

المدخل إلى الخدمة الاجتماعية

دكتور/ عبد الرحمن مصطفى عثمان

دكتور/ نبيل إبراهيم أحمد

دكتور/ مريم إبراهيم عيسى

دكتور/ صفاء عبد العظيم محمد

دكتور/ لطفى محمد عبد العال

دكتور/ أحمد سعد خالد

دكتور/ ماهر أبو المعالي على

دكتور/ نورا عبد الرؤوف خليل

دكتور/ جمال شحاتة صديب

دكتور/ نظيرة أحمد سرمان

دكتور/ ماجدة سعد متولى

دكتور/ محمود أحمد صاوي



مقدمة الكتاب ..

يحظى موضوع الرعاية الاجتماعية بالاهتمام المتزايد من منطلق الإيمان بقيمة الإنسان من جانب المجتمعات المختلفة حيث تحاول تلك المجتمعات أن تعطي بالسبق في توفير الخدمات والبرامج التي تكفل للمواطن الرعاية الاجتماعية المناسبة بعد أن أصبحت لها من الحقوق الأساسية للإنسان في كافة المجتمعات ، ولقد نشأت مهنة الخدمة الاجتماعية منذ بداية القرن العشرين من أنشطة الرعاية الاجتماعية التي مارسها الإنسان في مختلف المجتمعات على مر العصور .

وعلى الرغم من ذلك فللخدمة الاجتماعية مفهوم معين بينما للرعاية الاجتماعية مفهوم آخر يختلف في معناه وفي مداه عن مفهوم الخدمة الاجتماعية .

ويضم هذا الكتاب أبواب متعددة تحاول من خلالها لقاء الضوء على الاسس النظرية والمجالات التطبيقية للرعاية الاجتماعية والخدمة الاجتماعية والعلاقة بينهما من خلال خمس أبواب أساسية ويتضمن كل باب من تلك الأبواب الخمس عددا من الفقرات ..

فيتناول الباب الأول : موضوع الرعاية الاجتماعية وهو يحتوى على ست فصول :

— الفصل الأول : تطور الرعاية الاجتماعية في مصر

— الفصل الثاني : تطور الرعاية الاجتماعية في الخارج

— الفصل الثالث : الرعاية الاجتماعية في ظل الديانات السماوية

— الفصل الرابع : الرعاية الاجتماعية والحاجات الإنسانية

— الفصل الخامس : ماهية الرعاية الاجتماعية وخصائصها

— الفصل السادس : العلاقة بين مهنة الخدمة الاجتماعية ونظام الرعاية الاجتماعية .

أما الباب الثاني فإنه يختص بموضوع الخدمة الاجتماعية كمهنة وهو يحتوى على أربعة فصول هي :

الفصل السابع : نشأة وتطور مهنة الخدمة الاجتماعية في الولايات المتحدة الأمريكية .

الفصل الثامن : نشأة مهنة الخدمة الاجتماعية في مصر

الفصل التاسع : الخدمة الاجتماعية

الفصل العاشر : العلاقة بين الخدمة الاجتماعية والعلوم الأخرى

ويتضمن الباب الثالث موضوع طرق الخدمة الاجتماعية وتكاملها ويحتوى على سبعة فصول هي :

الفصل الحادى عشر : طريقة خدمة الفرد
الفصل الثانى عشر : طريقة خدمة الجماعة
الفصل الثالث عشر : طريقة تنظيم المجتمع

الفصل الرابع عشر : البحث في الخدمة الاجتماعية

الفصل الخامس عشر : التخطيط الاجتماعى في مهنة الخدمة الاجتماعية

الفصل السادس عشر : الإدارة في الخدمة الاجتماعية

الفصل السابع عشر : تكامل طرق الخدمة الاجتماعية

ويتضمن الباب الرابع مجالات الخدمة الاجتماعية ويحتوى على ستة فصول

هي :

٢٥٩
الفصل الثامن عشر : الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأحداث

الفصل التاسع عشر : الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسى

الفصل العشرون : الخدمة الاجتماعية في المجال الطبى

الفصل الحادى والعشرون : الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية وتأهيل المعوقين

الفصل الثانى والعشرون : الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب

الفصل الثالث والعشرون : الخدمة الاجتماعية في المجال العمالى

أما الباب الخامس فإنه يختص باتجاهات حديثة في الخدمة الاجتماعية ،
ويتضمن ثلاثة فصول هي :

- | | | |
|-----------------------|---|--|
| الفصل الرابع والعشرون | : | الاعداد المهني للاخصائي الاجتماعي |
| الفصل الخامس والعشرون | : | التدخل المهني في الخدمة الاجتماعية |
| الفصل السادس والعشرون | : | اتجاهات في تنظيم وممارسة الخدمة الاجتماعية |

وفي النهاية .. نرجو أن يكون هذا العمل مدخلا مناسباً لتوضيح الأسس
العامة للرعاية الاجتماعية والخدمة الاجتماعية وأن يفيد المهتمون بالخدمة
الاجتماعية طلاباً وممارسين ..

" (والله ولي التوفيق) "

الباب الاول

الرعاية الاجتماعية

- الفصل الاول : تطور الرعاية الاجتماعية في مصر
الفصل الثاني : تطور الرعاية الاجتماعية في الخارج
الفصل الثالث : الرعاية الاجتماعية في ظل الديانات السماوية
الفصل الرابع : الرعاية الاجتماعية والحاجات الانسانية
الفصل الخامس : ماهية الرعاية الاجتماعية وخصائصها
الفصل السادس / العلاقة بين مهنة الخدمة الاجتماعية ونظام الرعاية
الاجتماعية

الفصل الاول

تطور الرعاية الاجتماعية في مصر^١

الرعاية الاجتماعية في مصر الفرعونية

الرعاية الاجتماعية في مصر بعد انهيار الحضارة الفرعونية وحتى الفتح

الاسلامى .

الرعاية الاجتماعية في مصر في ظل الفتح الاسلامى لها .

الرعاية الاجتماعية في مصر في ظل الحكم العثمانى.

الرعاية الاجتماعية في مصر خلال القرن التاسع عشر

الرعاية الاجتماعية في مصر منذ بداية القرن العشرين حتى عام ١٩٣٩

الرعاية الاجتماعية في ظل وزارة الشؤون الاجتماعية وحتى ثورة ١٩٥٢

الرعاية الاجتماعية بعد قيام ثورة ١٩٥٢

مقدمة :

سعى الانسان منذ خلقه الله على الارض الى التعامل والتعاون مع أقرانه لمواجهة الظواهر الطبيعية والحياة الموحشة ، وحتى يتمكن من اشباع حاجاته ومواجهة مشكلاته .. ومع تطور الحياة تدريجيا وتعقدها ، والتزاوج والتزايد في عدد الافراد بدأت تظهر الامور والعشائر والقبائل ، التي كان يتزعمها اشخاصا الشخص الاقوى والاكثر نفوذا ، والاقدر تزاوجا وشناعلا، ومالا ، ورغم ماكان يتمتع به هذا الشخص من مميزات خاصة الا أنه كان يفرض حمايته على المحيطين ويساعدهم على مواجهة مشكلاتهم واشباع الكثير من حاجاتهم .. وباستمرار حياة تطور الحياة وحتميتها قامت المجتمعات ، وسنت التشريعات والقوانين وظهرت المؤسسات والاجهزة التي تعمل على اشباع الحاجات ومواجهة المشكلات .

يتبين من ذلك حتمية حاجات الانسان ومشكلاته منذ اقدم العصور ، وطبيعة التعاون وتلقائية وفطرية مساعدة الضعفاء ومعاونة المحتاجين ، مما أنتج لنا العديد من ألوان الرعاية والتي يمكن أن نطلق عليها " صور أو مجالات الرعاية الاجتماعية " ... وبالتالي فالرعاية الاجتماعية ظاهرة اجتماعية قديمة قدم الحياة الانسانية ومستمرة ارتباطا باستمرارية الحياة الانسانية نظرا للطبيعة الدينامية والتغير المستمر الذي يصاحبه ظهور حاجات جديدة ومتنوعة في حاجة الى اشباع ومشكلات متجددة في حاجة الى مواجهة .

ومع ذلك فالانسان أينما عاش سيواجه بمشكلات مختلفة مع بيئته ، هي قدرة الحتمى - الذى علمه أن يواجهها ويتغلب عليها أو يقى نفسه من وقوعها .

وقد أدت حتمية مشكلة الانسان منذ القدم الى ظهور جهود تلقائية للمساعدة وفعل الخير ، فالمجتمع والانسان رغم أنهما يخلقان للانسان متاعبه الا أنهما لا يلبيها أن يفعلا لهما فيسعى لمساعدته - فهما كمن يرتكب الذنب دون قصد ثم يكفر عنه ، يخلقان له المشاكل ليعالجها فيما بعد .. وتلجسك بحورها ظاهرة اجتماعية نبعت تلقائيا من المجتمع الانساني (١) .

لهذا عرفت الإنسانية لماليب مختلفة للرعاية الاجتماعية ومظاهر متعددة لها تشابعت على مر التاريخ .. ففي الجماعات البشرية الاولى والترابطات البدائية ظهرت ألوان من البر في ظهورهم الدينية بل لم تكن احتفالاتهم الدينية الا مناسبة لتقديم الرعاية الاجتماعية للمعزة والفقراء والمعوقين^(٢) . ويتوالى العمور المختلفة برزت الرعاية الاجتماعية بشكل أكثر وضوحا وتنظيما سواء كان برا أو احسانا أو تعاوننا ..

وفيمايلي سوف نستعرض تطور الرعاية الاجتماعية في مصر منذ العصر الفرعوني حتى وقتنا الحالى ثم نستتبعه بتطور الرعاية الاجتماعية في الخارج بصفة عامة وفي انجلترا والولايات المتحدة الامريكية بصفة خاصة .

الفصل الاول

تطور الرعاية الاجتماعية في مصر

بدأت الرعاية الاجتماعية في مصر منذ أقدم العصور .. وقد تأطرت مسئولية المجتمع نحو أفرادها منذ الفراعنة .. وكان الحكم الذي ساد مصر القديمة يرى مسئولية الملوك عن المواطنين .. وفيما يلي سوف نستعرض تطوّر الرعاية الاجتماعية في مصر :

أولاً : الرعاية الاجتماعية في مصر الفرعونية :

عاشت مصر تحت حكم فرعون الذي كانت له سلطة مطلقة في الحكم بسنده معتقد أنه اله حليل الالهة وليس لأحد ما كان حق معارفته أو التصدي لرغبته وكانت الديانات المصرية القديمة تؤكد مثل هذا المعتقد ، كما كان سلطان الدين عظيماً على شعب مصر الذي كانت تشغل غالبيةته بالزراعة ، ومن ثم احتل رجال الدين مكانة سامية في المجتمع الفرعوني ، وكان المواد الأعظم من الشعب يعيش حالة بؤس وفقر .. وكان فرعون الالهة يملك كل أسباب الرزق ، فكانت له ملكية غالبية الأراضي الزراعية ، - وكان فرعون يهب جنوده وموظفيه بعضها لاستغلاله ويمكنه طردهم منها متى شاء - وكان انتاج الأرض يودع في العوامع والمخازن الملكية - ويهب فرعون جزءاً منه لرجال البلاط والوزراء وحكام الأقاليم .. وكان الحكام يحتلون على جزء من المعاصيل لمعايهم - ولم يكن الفلاح والعامل المصري يحصل إلا على ما يقيم أوده وما يمكنه من الاستمرار في العمل من أجل غيره .

" والواقع أن كل فرد في مصر الفرعونية كان يعتبر أنه يعيش في فيش فرعون " (٢) .. رغم هذا فقد كانت هناك بعض ألوان الرعاية من طبقة الحكام ورجال الدين اتسم بعضها بالصدق والاحسان بين السيد والعبود وما يخلل في ذلك ما قاله أمنمحت الاول : (لقد أعطيت

الخبر للفقير وعلمت اليتيم " .. وما جاء في لوحة وجدت في قبر —
أمنحت الثالث " جاء فيها " لقد أعطيت الخبر للجائع ، وسمت لمن
لا يستطيع عبور النيل أن يستعمل قاربى وكنت أبا لليتيم وزوجا
للارملة وواقيا لمن يعانى الفقر (٤) .

واتسم بعضها الآخر بدرجة بسيطة من التطور فخلا عن التخصص
والاحسان ، حيث تبرز النقوش على جدران المعابد الفرعونية ما يدل
على قيامهم بتنظيم مساعدات اجتماعية للمعوزين وانشاء بيوت
لايواء اليتامى والشيخوخ وذوى العاهات من العجزة والمعاقين ومرضى
العقول .. فضلا عن اهتمامهم بالأسرة من حيث تنظيمها وتكوينها ،
واعترازهم بالمرأة ومكانتها ، ورعاية العمال والاهتمام بمصالحهم ،
فضلا عما تميز به قدماء المصريين من تنظيم للسراج الترويحى للراحة
والرياضة والفنية كالموسيقى والغناء والبروم ... الخ .

ولعل قصة يوسف المديق عليه السلام أبلى دليل على اهتمام فرعون
باطعام الشعب فى سنوات القحط وتوزيع القمح عليه (٥) .

وقد برز هذا النوع المتطور من الرعاية الاجتماعية نتيجة عدة
عوامل أهمها :

أ - عوامل طبيعية :

أتاحت أراضي وادى النيل الخصبة للمصريين فرصة ممارسة مهنة
الزراعة والاستقرار .. وقد أدى تكرار القحط نتيجة لانخفاض منسوب
مياه شلال النيل الى ضرورة تعاون المصريين لمواجهة آثاره السيئة ..
وحشهم ذلك على البر .. فعلى عهد الملك توتس مثلا انخفض النهر ،
فأصدر الملك كتابا لموظفيه قال فيه " الحبوب قليلة والخضروات
شمعية وليس هناك ما يأكله الناس حتى غذا كل امرئ بهاجم أخاه ثم
حث الملك موظفيه على علاج الحالة " .

ج - عوامل تكنولوجية :

كان الفلاح الفرعوني يستخدم آلات بدائية لا تنتج الا محصولا ضئيلا ، وكان يحاول أن يحصل على أكبر مساحة ممكنة من الأرض كي يوفر لسه انتاج أكبر ، وكان يعيش في قرى متلاصقة المساكن وقد ساعد ذلك التقارب الشديد في الإقامة على ايجاد علاقات انسانية قوية تتضمن بروج من التعاون .

وكانت الاساليب الفنية التي يستخدمها المصري القديم غير متطورة ومن ثم لم يستطع أن يكيف البيئة لمقابلة احتياجاته مما ترتب عليه استمرار شعوره بالحاجة ذلك الشعور الذي أوحى للبعمر بميل السبي معاونة الغير والاخذ بيده .

د - عوامل سياسية :

لحات الطبقة الحاكمة الى الاحسان ، كي يلطف من شعور الكادحين سانظم ، حيث كانت الطبقة الحاكمة تخشى أن يثور الفقراء عليها .

د - عوامل دينية :

كانت الديانات المصرية القديمة تحت على البر والاحسان وفعل الخير وتتهم بما وراء الحياة - الموت والبعث - وكان لعقيدة البعث أثرها في دفع الناس لفعل الخير والبر باخوانهم في البشرية .

هـ - عوامل اجتماعية :

كانت المهمة الاساسية لقدماء المصريين هي الزراعة - وهي لا تتطلب الانتقال المستمر من مكان لآخر .. وأدى ذلك لاستمرار العلاقات الاجتماعية بين السكان ، وتعمقها وعدم اتساع مداها ، فكانت العلاقات محدودة قوية ذات عمر زمني طويل ومن ثم أصبح المجتمع متماسك .. والمجتمع المتماسك يوفر قدر لا بأس به من التضامن والتكافل الاجتماعي .

- عوامل ادارية :

كان من صميم عمل الوزير أو حاكم الاقليم أن يذهب لمقر عمله كل صباح ، ويجلس وحوله أهوانه ، ويتوافد عليه أصحاب المطالب والشكايات فيفصل فيها (٦) .

ولكى نلم بالصورة كاملة علينا أن نستعرض بعض مظاهر الرعاية الاجتماعية في مصر الفرعونية (٧) :-

١ - رعاية الفقراء والمحتاجين : تدل النقوش والكتابات فوق جدران المعابد والاهرامات على اهتمام المصريين القدماء برعاية الفقراء والمحتاجين .. فيقول أمنحت الاول " لقد أعطيت الخبز للفقير .. وعلمت الستم " وما جاء في لوحة وجدت بمقبرة أمنحت الثالث تقول " لقد أعطيت الخبز للجائع ، وسحت لمن لا يستطيع عبور النيل أن يستعمل قاربي ، وكنت أبأ للسنيم ، وزوجا للارملة .. وواقيا لمن يعاني الفقر " .

٢ - رعاية الشباب : كان المصريون القدماء يبدون اهتماما كبيرا بتنشئة الشباب وكان كبار وزرائهم وحكامهم يهتمون بالنصائح للشباب وقد سجل التاريخ عدة نصائح للشباب يلقنونها ليعملوا بها .. فهذا الحكيم " أني " ينصح ابنه " خنمحتب " فيقول :

" اتخذ لنفسك زوجة وأنت لاتزال شابا ، ولا تأكلن الخبز إذا كان هناك آخر يتألم من عدمه دون أن تمد يدك اليه بالخير " .
وتمطينا نصائح " أمنحوبى " القيم التي كانت تدرس للشباب مثل :

" احذر أن تطلب فقيرا بائسا ، وأن تكون شجاعا أمام رجل مهيب الجناح ، ولا تمدن يدك لتمس رجلا مسنا ، وتسخرن من كلمة رجل هرم ، ولا تجعلن نفسك رسولا في مهمة غارة ولا تتدفعن بقلبك وراء الثروة ، ولا تجهدن نفسك في طلب المزيد عندما تكون قد حصلت على حاجتك لأن الثروة لو أتت لك من طريق السرقة لا تمكث معك سواد الليل " .

كما كان فرعون يربى فى قصره أطفالا من أبناء الشعب " أطفال بيت فرعون " يعلمهم الرياضة ورمى السهام والقتال ثم يصبحون بعد ذلك ضباط ميدان عندما يكبرون .. وكان يلحق بالمعبد مدرسة يتعلم فيها الشباب الرسم والحفر ونحت التماثيل .. كما كانت به مكتبة تحتوى على المخطوطات .. وكانت تجرى بالمعابد مسرحيات دينية وأخلاقية لتوجيه الشباب .

٣ - رعاية المسنين : أنشأ الفرعون ملاجئ للشيخوخة والعجزة ، وموظفى البلاط كانوا اذا بلغوا من الشيخوخة أو أصبحوا غير قادرين على العمل يلتحقون بعمل يتناسب وسنهم أو معزهم أو ينلق عليهم حتى وفاتهم .. وكان الشيخوخة المعادين يعيشون فى رعاية أسرهم .

٤ - رعاية الجنود : اهتم المصريون القدماء برعاية الجنود صبياء وذاثيا بالإضافة الى الإقامة ، فكانت توهب لهم الاراضى - معفاة من الضرائب - فى قرى معينة من مناطق عسكرية ، على أن يكون فى تمام الاهبة للقيام بالواجب العسكرى كلما دعت الضرورة .. وفى حالة عدم قدرته على القيام بالواجب العسكرى - يرثها ابنه فى حالة قدرته .. وفى حالة عدم قدرة الابن أو عدم وجوده تعود الارض لمملكة فرعون .

٥ - رعاية العمال : وجدت كتابات على جدران معبد رمسيس الثانى يخاطب فيها عماله فيقول " أنتم أيها الرجال الطيبون بامن لا تعرفسون التعب ، وبامن تولفون بواجباتكم على الوجه الاكمل .. الاغذية أمامكم وفيرة .. والطعام حولكم .. ولقد كلمت حواشكم وانى المحاسن عليها " .

٦ - الرعاية الطبية : حيث وجدت العديد من المدارس الطبية ، وقد أشار هيرودوت الى أن فى الشفاء فى مصر الفرعونية كان ينقسم الى أقسام وكان كل طبيب يهتم بقسم منها فهذا طبيب للرأس وثالث

للاستنان ... الخ ، وكان الشعب يعالج في المعابد أو في أماكن أشبه بالمستشفيات حاليا .

واشتملت الرعاية الطبية على بعض الجوانب الوقائية بالإضافة الى الجوانب العلاجية فقد شرعت بعض القواعد الصحية العامة منها : الصوم لفترة من الزمان ، معالجة الكبت لدى المراهقين بالتبكير في الزواج ، تحريم تناول بعض الاطعمة واللحوم .

٧ - الرعاية التعليمية : اهتم المصريون القدماء بتعليم الرياضات والاحياء وعلوم الهندسة وعلم الفلك وعلم الاحياء والطب والتشريح وتحنيط الجثث وعلاج بعض الامراض بالاعشاب الطبيعية وكذا الفنون وأبرزها البناء والحفر والنقش والموسيقى والغناء .. كل ذلك كان يتم في مدارس ملحق بالمعابد تسمى " بيت الحياة " وربما كسان التلاميذ يتلقون بها تعليمًا ابتدائيًا .

وقد كان هناك مراحل متعددة وكان يسمح للعامية بدخول المراحل الأولى للتعليم بينما كانت المراحل التالية مقصورة على أبناء الأشراف وتتمارس في معابد المدن الكبيرة .

ثانياً : الرعاية الاجتماعية في مصر بعد انهيار الحضارة الفرعونية وتحسنى الفتح الاسلامي :

شهدت مصر نهضة أخيرة في عهد الملك الفرعوني ستماتيسك الأول وخلفائه .. ولكن البلاد مالبثت أن تعرفت لعرو أجنبي من الفرس وصارت مصر جزءاً من الامبراطورية الفارسية سنة ٥٢٥ ق.م وقد عامل ملك الفرس المصريين معاملة سيئة ، ثم نجح الاسكندر الأكبر في هزيمة الفرس وفتح مصر عام ٣٣٢ ق.م وقد رحب المصريون بتقدمه لانهم كانوا في ثورات معتمرة ضد حكم الفرس البغيض وقد قام الاسكندر بالتقرب الى المصريين فزار معبد آمون بواحة سيوة وقدم القرابين ومنحه

الكهنة لقب بن ؟مون . كما قام بإنشاء مدينة الاسكندرية .. وبعد أن توفي في عام ٢٢٢ ق.م كانت مصر من نصيب بطليموس الاول - مؤسس دولة البطالمة في مصر والتي استمر حكمها لمصر ثلاثة قرون . استغلت فيها موارد مصر وفرضت الضرائب الباهظة على الاهالي فاستبد بهم القصر وتدهورت أحوالهم الا أنهم اهتموا بالزراعة والصناعة والتجارة ، والعمارة والفنون والتعليم فأنشأوا جامعة الاسكندرية ومكتبتها .. كما حاولوا التقرب الى المصريين فاحترموا ديانتهم وقدموا القرابين للالهة وشيدوا المعابد واهتموا بالالعاب الرياضية .

ونتيجة لضعف الملوك والتنافس على الحكم وكراهية المصريين لحكم البطالمة بسبب فرض الضرائب الباهظة .. وتفخيلهم للافريق على المصريين ، كان من السهل على روما أن تفرض سيطرتها على مصر .. الاحتلال الروماني سنة ٣١ ق.م .

وفي ظل الحكم الروماني دخلت المسيحية مصر بعد أن أصبحت المسيحية هي الدين الرسمي للامبراطورية الرومانية وقد تأشّرت الرعاية الاجتماعية وقتشد بالتحاليم المسيحية السمحة التي تحث على البر ومد يد العون للفقراء والمحتاجين .

وقد كانت أحوال المصريين في ظل الحكم الروماني سيئة ، لان الرومان اعتبروا أنفسهم سادة البلاد ، واهتموا باستغلال مواردها وفرضوا الضرائب الباهظة على المصريين .. ومن جراء تلك الاوضاع استبد الفقر بالمصريين وتدهورت أحوالهم الاقتصادية والاجتماعية .

وقد لعبت الكنائس دوراً كبيراً في المصاحمة في مواجهة تلك الظروف القاسية فكان رجال الدين يقومون بجمع التبرعات من لدى النفوس الطيبة ويوزعون المدقات على المحتاجين ، ولم تكن موارد الكنائس كافية لسد حاجة الفقراء .. فأتجه الشعب الى الادبسة ليحمل منها على قوته الضروري .

وفي القرن الخامس الميلادي ظهر مصرى دمي أغنياء البلاد للتصدق بجزء من أموالهم للمساهمة في بناء الاديرة في الصحارى ، وقد نجح في بناء عدد كبير منها فتحت أبوابها لاهناء البلاد الفارين من الجوع والخوف نتيجة اضطهاد بعض الابطاطرة للمسيحيين المصريين فكانوا يقيمون في تلك الاديرة ويحصلون على الطعام والملبس^(٨)

الرعاية الاجتماعية في مصر في ظل الفتح الاسلامي لها :
في الوقت الذي كان الرومان يضطهدون فيه المسيحيين المصريين كانت أرض شبه الجزيرة العربية تشهد مولد دين جديد هو الدين الاسلامي وانتشر الدين الاسلامي في شبه جزيرة العرب .

وأتى الدور على الحضارة الرومانية لتعجز عن مواجهة مصادفها من تحديات .. واستمرت الحضارة الاسلامية الزاحفة وانتشر مذهبها ليشمل مساحات شاسعة من العالم القديم وتحررت مصر من الحكم الروماني البغيض عندما قام عمرو بن العاص بفتح مصر عام ٦٤٠ م وقد رحب المصريون بهذا الفتح .

وفي ظل التعاليم الاسلامية تأكدت أصول الرعاية الاجتماعية في مصر ، وتأثرت الرعاية الاجتماعية فيها بالتعاليم الاسلامية التي تنظم أعمال البر والخير .. وحددت الفئات التي تستحق الاحسان وجعلت الزكاة فريضة معلومة في أموال القادرين للفقراء كذلك أوقفت بعض الاملاك على مؤسسات كانت تمارس الرعاية الاجتماعية ومنها جامع عمرو بن العاص الذي أنشئ في سنة احدى وعشرين هجرية وكان يسأوى فيه المسافرين والذي يحمل فيه على حاجته من راحة وطعام وشراب ، ثم الحلت به فيما بعد مستشفى لعلاج الفقراء مجاناً .

وقد استخدمت المساجد كمدارس يتلقى فيها الراغبون العلم ودروس القراءة والكتابة وأصول الدين ، وبعد ذلك أخذت المدارس تنفصل

من المساجد وأصبحت لها مبانها المستقلة .. وكان الحكام وشراة المسلمين يتفقون على تلك المدارس كي تتمكن من نشر العلم بين طوائف الشعب .

وفي عهد الفاطميين أنشئ الجامع الأزهر الذي يعتبر أول جامعة إسلامية ومن أقدم جامعات العالم ، وكان يؤمه الطلاب من كافة أنحاء العالم الإسلامي يتلقون العلم بالمجان فغلا عن توافر السكن لهم ومدهم بحاجتهم من الطعام والكساء .

كما أنشئت بأموال الصدقات دورا لايواء الأيتام واليتيمات والطاعنين في السن والارامل اللاتي لا عائل لهن .

وقد قام صلاح الدين الأيوبي بتحويل دار كانت تسمى دار " سعيد السعداء " الى تكية .. وهي دور للعبادة تقيم فيها جماعات مسن الفقراء المنقطعين للعبادة .. كما أنها تقوم بتوزيع المساعدات على المحتاجين .

وفي عهد المماليك تعددت التكايا وانتشرت .. وقد كانت احداها مخفية للسيدات اللاتي لا يجدن من يعولهن .. وقد أنشأت تلك التكية ابنة الظاهر بيبرس سنة ٦٨٤ م .

وقد انتشرت في مصر اiban عهد المماليك أيضا . المستشفيات التسمى كانت تقدم العلاج للفقراء بالمجان .. ومن أشهرها مستشفى قلاوون عام ٦٨٠ م وأوقف عليها أموالا كثيرة (٩) .

رابعاً : الرعاية الاجتماعية في مصر في ظل الحكم العثماني :

سقطت مصر في أيدي العثمانيين " الاتراك " سنة ١٥١٧م ، وكان هم الاتراك جمع المال واستنزاف موارد البلاد ، ففرضت الضرائب وتدهورت الأحوال الاقتصادية والاجتماعية وزاد الفقر وعمت المجاعات ، وانتشرت البدع وحلقات الذكر ، كما انتشرت المخدرات والخمر والانحطاط

الخلقى والشذوذ الجنسى كما ساد الجهل وانتشرت الخرافات .

غير أن هذه الحالة لم تمنع بعض المتحمسين من شباب الأزهر من إقامة كتاتيب لتعليم الصغار فى الأزقة والأحياء المتخلفة .. كما ظهرت التكايا الموقوفة لأيواء المحتاجين واليتامى والمجانين .

وإذا استمرار تدهور الأحوال التى خلفها الاستعمار العثماني لمصر وانتشار الفقر المدقع بين المواطنين كثر عدد الشاذين الذى حد أن اكتظت الشوارع بالمتسولين ، ولما احتل الفرنسيون مصر حاول الحاكم الفرنسى أن يتخلص من جيوش الشاذين الذين يجوبون الشوارع فسن فى عام ١٧٩٨م قانونا يقضى :

- بالقبض على المتسولين القادرين على العمل وإيداعهم سجن القلعة .
- بأن على كل ملة " طائفة " أن تنشئ حاشية لرعاية دوى العاهات والعجزة .
- أن يتكفل رئيس كل ملة " طائفة " بتمويل كل هذه الحواشى وإدارتها . (١٠)

الرعاية الاجتماعية فى مصر خلال القرن التاسع عشر :

بانتها الحملة الفرنسية على مصر بدأت مرحلة جديدة فى حياة البلاد حيث استقل بالبلاد محمد على متمردا على السلطان لتكون مصر له ولاسوته من بعده .. واتسمت بداية هذه المرحلة بالفتوحات الحربية وانتعاش للتعليم .. إلا أن مستويات معيشة الفلاحين والصناع ظلت كما هى من فقر وفساد وجهل بل زادت الحالة سوءا حينما لجأ محمد على إلى احتكار الحاصلات الزراعية والصناعة وزاد الضرائب لمواجهته نفقات الجيش . ولم يتجاوب الشعب مع المشروعات التعليمية التى أنشئت ، حتى أن الكثيرين كانوا يلحقون بأجاسم وأحسام أبائهم العاهات حتى لا يلتحقوا بالمدارس بالرغم من أنها مجانية بل كانت الحكومة تزود التلاميذ برواتب شهرية .

ومدر أيام محمد على أول تشريع حكومى لتنظيم شئون البر حينما أنشئت وزارة الاوقاف عام ١٨٣٥م - وتحققت بذلك أولى المحاولات الحكومية لتنظيم الاحسان .. وقد قامت الوزارة بمساعدة الاسر الفقيرة والانفاق على طلبية العلم بالازهر وساهمت فى انشاء المدارس والعلاجى وتوزيع المساعدات العينية من مأكى وملبس فى المناسبات المختلفة .

كما اهتم محمد على بتحسين حالة بعض الملاهى والتكايا التى كانت تأوى العجزة والمعتهين حينما ساءت حالتها ووسائل الاقامة فيها (١١) .

وتولى الحكم عباس ١٨٤٨م وكان عدوا لكل اصلاح يكلف مالا وجهدا .. مألفى الكثير من المدارس وطرد الخبراء الاجانب .. لتعود البلاد الى ماكانت عليه من جمود وحمل وتخلف فى جميع الشئون .

ثم جاء سعيد الى الحكم وأعاد حق الملكية للاراضى الزراعيةمبسمة وألغى نظام احتكار الحاصلات الزراعية وأعطى الفلاحين من الضرائب المتأخرة كما نظم لائحة معاشات الموظفين الحكوميين الا أنه سمح لبعض الارصاليات الاجنبية الدينية بمزاولة نشاطها فى البلاد - مثل راهبات المدقة - حيث كانت تقوم بنشاط تبشيرى مناهض لمصالح البلاد تحت اسم الرعاية الاجتماعية .

ثم جاء اسماعيل الذى كان مأخوذا بالحفارة الاوربية فشجع مناصرها على التغلغل فى شئون البلاد ومرافقها حتى وصل للانحلال .. كما قام بتوزيع مساحات من الاراضى الزراعية على المقربين اليه من الاتراك والشراكسة وخدمه ومن ثم بدأت الطبقة الاقطاعية فى الظهور .. كذلك بدأ النفوذ الاجنبى فى التسلل الى مصر غموصا بعد أن أغرق اسماعيل مصر فى الديون وبدأ الاجانب بمسكون بزمام الحساسة الاقتصادية ثم احتلال مصر عام ١٨٨٢م بعد ذلك .

واذاً ذلك ظهرت حركات وطنية تهدف الى تحرير البلاد من السيطرة الاجنبية كي تنطلق في رحاب التقدم .. فكان ثمة صراع دائر بين حكام مصر والاقطاع المتحالف معهم والاجانب المهيمنين على زمام الامور من جانب .. وبين طلائع الشعب المكافح من جانب آخر .. وقد انعكس ذلك الصراع على الرعاية الاجتماعية التي كانت تؤدي وقتئذ .. فقد تعددت الجمعيات الخيرية الاجنبية التي ترعى الفقراء من أبناء الجاليات الاجنبية ، وفي مواجهة ذلك قام المصريون بتكوين الجمعيات الخيرية التي ترعى فقراهم ، فتكونت جمعية التوفيق القبطية عام ١٨٩١م ، لرعاية الفقراء من أبناء الاقباط المصريين ودفن موتاهم ، وتكونت الجمعية الخيرية الاسلامية عام ١٨٩٢م بناء على جهود الامام محمد عبده وكانت تهدف الى انشاء المدارس لتعليم أطفال فقراء المصريين المسلمين القراءة والكتابة وأصول دينهم ، ومد الفقراء بالمساعدات المختلفة .. وفي عام ١٨٩٨م تم انشاء أول اطلاقية للاحداث بمصر (١٢).

الرعاية الاجتماعية منذ بداية القرن العشرين حتى عام ١٩٢٩ م :

كانت الرعاية الاجتماعية في تلك الفترة تتم في المناخ الاقطاعي الضائع للاستعمار ولكنها كانت متأثرة بالشعور الوطني القوي الذي بدأ يسود البلاد مطالبا باخراج المحتل وبالجهد التي قام بها الشباب الذي سافر الى دول أوروبا الغربية والولايات المتحدة الامريكية وعاد وقد بهره التقدم الذي أحرزته تلك البلاد .

وكانت الرعاية في تلك الحقبة تمارس من خلال المؤسسات الاجتماعية المختلفة التي أقامتها الجهود الاهلية بجانب بعض الجهود الحكومية وبالاخص في مجالات التعليم والرعاية الصحية .. كما سنت بعض التشريعات الاجتماعية ، غير أن الرعاية الاجتماعية كانت ضعيفة لفقر امكانيات المؤسسات الاهلية ونقص موارد الحكومة نتيجة لظروف التخلف التي تسببت فيها البلاد ولعدم وجود جهاز مركزي قوى يؤدي الرعاية الاجتماعية

أو خطة تنظيمها .

ومن أهم مظاهر الرعاية الاجتماعية في تلك الفترة الاتي :

١ - رعاية الأحداث : بدأت الحكومة تولي اهتماما بمشكلة الأحداث المنحرفين

حيث ازدادت حدتها .. ففي عام ١٩٠١م نقلت الى الجيزة الاصلاحية التي كانت قد نشأت في القاهرة عام ١٨٩٨م .. وفي عام ١٩٠٥ تم انشاء اصلاحية بالمرج ، كما أصدر وزير العدل قرارا بانشاء محكمين للأحداث المنحرفين في القاهرة والاسكندرية .

ثم أنشئت اصلاحية للبنات المنحرفات عام ١٩٠٧ بطوان ونقلت الى الجيزة عام ١٩٠٨م كما صدر في عام ١٩٠٨ أيضا قانون اعتبر الحدث المنحرف هو من تعدى السابعة ولم يتجاوز الخامسة عشر والذي ضبط وهو يتسول ولم تكن له حرفة يتكسب منها أو من يثبت أنه لا أسرة له ، أو من كان مارقا عن ملطة أبيه أو من يمثلها .. وكان هؤلاء ، يودعون في الاصلاحيات لتقويم سلوكهم بحكم قضاة محكمتى الأحداث المنحرفين .

وفي سنة ١٩٢١ أنشئت شعبة خاصة بالأحداث المنحرفين لتحقيق سبق قضائهم ، كما صدر في عام ١٩٢٧ قانونا خاصا بمحاكمة الأحداث .

٢ - رعاية الاطفال والنساء : في عام ١٩٠٩ صدر قانون يقضى بعدم تشغيل

البنين والبنات دون العاشرة في بعض الصناعات غير أنه لم يتوسع بدقة لحاجة الفقراء الى المال .. وفي عام ١٩٣٣ صدر قانون بتنظيم اشتغال النساء في الصناعة والتجارة فحرم اشتغالهن ليلا الا فى حالات استثنائية ، وفي نفس العام صدر قانون آخر ينظم اشتغال الاطفال فيما بين التاسعة والثانية عشر الا في الاعمال الخفيفة التي تناسب حالتهم البدنية ، كذلك حرم القانون اشتغالهم ليلا .

وقد تعرضت مصر أواخر عام ١٩٢٩ لآثار الازمة الاقتصادية العالمية ..

فقد بكثير من العمال في الشارع بلا عمل وانتشر الفقر في المدن والريف وأصبح أمام المشتغلين بالرعاية الاجتماعية مواجهة ذلك الموقف الصعب .. وفي سنة ١٩٣٠ جمعت الاموال من الاغنياء لانشاء مطاعم شعبية لتقديم وجبات غذائية بأجر رمزي قدره قرش واحد وأحيانا مجاناً لفحايها الازمة والمحتاجين وسارعت الحكومة بالمساهمة فـسـى انشاء تلك المطاعم .. فأنشئت أربعة مطاعم شعبية في أحياء الخفير والسيدة عائشة والازهر وبولاق ، كما أنشئ مطعم بالاكندرية عام ١٩٣١. وفي عام ١٩٣٢ تزايد عدد المطاعم الشعبية وانتشر في كثير من المدن وكانت الجاليات الاجنبية تنشيء المطاعم الشعبية لأفرادها من فحايها الازمة .. وبدأ للجميع أن تلك المطاعم كفيلة بمواجهة الازمة للطاينة حتى لا تتعوض عنها مفاعلات قد شهز الحكم (١٢) .

وفي عام ١٩٣١ بدأت حركة المحلات الاجتماعية في مصر بواسطة جماعة الرواد المكونة من بعض المصريين المعاشدين من بعثاتهم في الخارج ، بانشاء أول محطة اجتماعية في مصر بحي الطيبى خدمة لأهالى ذلك الحي .. وكانت فلسفتهم تتلخص في أن المحطة تكون مركزاً لاشعاع الافكار الاجتماعية السليمة وتطبيقها في البيئة المحيطة بالمحطة .. ويتم ذلك من طريق امتداد نشاط المحطة الى أكبر عدد ممكن من سكان الحي وأن يشغل مجيودها الاسرة ككل .

وفي عام ١٩٣٥ قامت " جمعية الدراسات والبحوث العلمية الاجتماعية " التي تأسست عام ١٩٣٤ - الجالية اليونانية - بمدينة الاسكندرية بانشاء مدرسة للخدمة الاجتماعية .. وقد ازداد سخط الاهالى على الحكومة بعد توقيع معاهدة ١٩٣٦م مع الحكومة البريطانية تلك المعاهدة التي تربط الوطن بعجلة الاستعمار الى الأبد .. وبينما كانت الحكومة تفكر في كيفية العمل على امتصاص سخط وغضب الجماهير قامت جماعة من المهلحين بانشاء الجمعية المصرية للدراسات

الاجتماعية عام ١٩٣٧ ، وهداها تفكيرها الى انشاء مدرسة للخدمة الاجتماعية لتخريج اخصائيين اجتماعيين مدربين لقيادة العمل فسي المشروعات التي تزمع اقامتها ، ثم افتتحها في نفس العام .

كما قامت الجمعية المصرية للدراسات الاجتماعية بتجربة المراكز الاجتماعية مستعينة في ذلك بالاخصائيين الاجتماعيين المدربين . وبدأت التجربة عام ١٩٣٩ بتكوين مركزين اجتماعيين في كل من قريتي المنايل وشطانوف وكان الهدف من المركز هو القيام بتقديم مختلف الخدمات التي تحتاج اليها القرية على أن يتم ذلك عن طريق استخدام الامكانيات المحلية للقرية .

وكانت الحكومة قد تولت الى فكرة الاهتمام بمحالات الرعاية الاجتماعية كاطلوب ياعدها على امتصاص سط وغضب الجماهير . فقامت بانشاء وزارة الشؤون الاجتماعية عام ١٩٣٩ لتحقيق هذا الغرض . وبذلك توفر لمر أول تنظيم حكومي للنشاط الاجتماعي (١٤) .

سابعاً : الرعاية الاجتماعية في ظل وزارة الشؤون الاجتماعية وحتى عام ١٩٥٢ : ونتيجة لنجاح تجربة المراكز الاجتماعية التي قامت بها الجمعية المصرية للدراسات الاجتماعية بقريتي المنايل وشطانوف تبنت مصلحة الفلاح بوزارة الشؤون هذا المشروع وقامت بانشاء أول مركز اجتماعي بقرية منسية المحيط بالفيوم عام ١٩٤١ . وكانت تشترط تقديم قطعة أرض ومبلغ معين من المال من أهل القرية التي يراد انشاء مركز بها - الا أنها لم تستطع تلبية رغبة النسبة الضئيلة من القري التي تقدمت بطلبات فحولت المشروع الى ما يسمى " بجمعيات اصلاح القرية " التي تتفق أهدافها وأهداف المركز ولكنها لا تستلزم نفس التكلفة . ومن ثم لم تستطع الحكومة أن تمتص سط وغضب الجماهير . ومن حين حظ الحكومة أن أعلنت الحرب العالمية الثانية عام ١٩٣٩م

لما أتاح فرما للعمل لما يقرب من ربع مليون عامل فساعد على رواج حالة الاقتصادية وارتفاع سعر القطن وكذا أجور العمال فخفضت من حدة ضغط والتدمير في صفوف العمال والفلاحين .

وكان من نتيجة آثار الحرب العالمية على مصر أن أخذت المسدنة تواجه مشكلات متعددة في جميع النواحي ولذا تحركت الهيئات الأهلية بوزارة الشؤون الاجتماعية للقيام بمحاولات لمواجهة تلك المشكلات .

فلقامت الجمعية المصرية للتعاون الاجتماعي سنة ١٩٤٠ بانشاء فترات اجتماعية في الأحياء المتخلفة لرعاية أسر هذه الأحياء كسان أولها في حي المحمدى سنة ١٩٤٠ ثم أخرى في القلعة والثالثة بمصر الجديدة .

كما أقامت جماعة الرواد مجلة ثانية بالقللي عام ١٩٤٠ ، ومجلة ثالثة باسم أحمد حسنين في مصر القديمة ثم تعير اسمها الى مجلة مصر القديمة ثم أغلقت مجلة الطبيب وانضم نشاطها الى مجلة مصر القديمة .

وفي سنة ١٩٥٠ أنشأت الجمعية المصرية للدراسات الاجتماعية دار للملاحظة يتبع مكتب الخدمة الاجتماعية للأحداث الذي أنشئ في عام ١٩٣٩ . وقد ساعد ازدياد نشاط الهيئات الأهلية الى أحداث تطور كبير في فلسفة المؤسسات الاجتماعية وفي أساليبها مهادي الى التفكير في تنظيم العمل بين المؤسسات . ونتج عن ذلك سجل تبادل المعلومات . سجل المساعدات في مدينة الاسكندرية ١٩٤٥ ثم عرفت مصر بعد ذلك مجلس تنسيق الخدمات بالأحياء كان أولها بمدينة الاسكندرية عام ١٩٥١ .

أما وزارة الشؤون الاجتماعية فقد بدأت في اصدار مجلة مسن القوانين لتنظيم العمل بالجمعيات والمؤسسات وطرق تكوينها وطبها . الخ ، كان أولها القانون رقم ٤٩ لسنة ١٩٤٥ ثم القانون ٦٦ لسنة

١٩٥١ ٠٠ الخ ، كما أصدرت قانونا للضمان الاجتماعي عام ١٩٥٠ تضمن صرف معاشات مالية للايتام وللارامل ذات الايتام وكبار السن والعاجزين مجزا كليها ٠٠ وتوقف العمل به بعد عام واحد من تطبيقه لعدم توافر الاعتمادات المالية (١٥) .

شامنا : الرعاية الاجتماعية بعد قيام ثورة يوليو ١٩٥٢ :

عندما قامت الثورة ونجحت في الاستيلاء على السلطة عملت جاهدة على توفير الرعاية الاجتماعية للمواطنين وتوسيع نطاقها حتى توفر لهم الخدمات التي كانوا محرومين منها ٠٠ ففي عام ١٩٥٤ صدر مرسوم بقانون انشاء المجلس الدائم للخدمات ليتولى التخطيط الاجتماعي والعمل على توفير الخدمات للمواطنين ٠٠ وسارت الدولة في تنفيذ العديد من برامج الرعاية الاجتماعية التي تهدف الى توفير الحقوق الاساسية لكل مواطن - والتي ان تولدت لحقت له حريته الاجتماعية - في شتى المجالات كالتعليم والصحة والسكان والعمل والمساعدات ٠٠ الخ.

فعملت على توفير الرعاية الصحية المجانية للمواطنين ، كما أنها عملت على توفير فرص العمل ورعاية العمال ، وعملت على زيادة الرقعة الزراعية وملكت الاراضي للفلاحين وأصدرت قوانين اصلاح الزراعي. كما قامت بتطبيق قوانين التأمينات الاجتماعية والضمان الاجتماعي والمعاشات والمساعدات .

بالاضافة الى ذلك فان هناك العديد من مجالات الرعاية الاجتماعية التي تكفلها الدولة للمواطنين وأنشأت بخصوصها الوزارات والمؤسسات والهيئات وأصدرت التشريعات واعتمدت الميزانيات لها .

هذا فضلا عن تشجيعها للمساهمة في مجالات الرعاية الاجتماعية عن طريق نشاط الجمعيات والهيئات والمؤسسات الاهلية التي تدعمها الدولة ومن أمثلة ذلك : الاسكان ، المواطلات ، الكهرباء ، شق الطرق ٠٠ الخ.

وقد قام المجلس الدائم للخدمات بتنفيذ مشروع الوحدات المجمعة عام ١٩٥٤ ، والذي يعتمد في فكرته على فلسفة تجمع خدمات وزارة الشؤون الاجتماعية ، الصحة ، التعليم ، الزراعة في جهاز واحد يقدم الخدمات في شكل متكامل لكان الريف .. وقد تم تحويل هذا المشروع عن طريق الاموال المصادرة من الاسرة المالكة .

الا أنه بعد انشاء ٢٥٠ وحدة وممارستها للنشاط توقف العمسسل بالمشروع ولم يستكمل نتيجة ظهور صعوبات ناجمة عن علاقة السوزارات المشتركة وبعضها .. فبدأت كل وزارة بانشاء وحدات خاصة بها .

وقد صاحب ذلك ايما حركة لتنظيم أعمال المؤسسات التي تعمل كل مجموعة منها في مجال معين ترتب عليها تكوين منظمات نوعية لتنظيم العمل بين تلك المؤسسات التي تمارس نفس النشاط على مستوى الجمهورية مثل الجمعية العامة لمكافحة الدرن ١٩٥٣ ، الاتحاد العام لرعاية الاحداث عام ١٩٥٤ .

وقد قامت الدولة باعداد بعض التشريعات لتنظيم العلاقة بين الدولة والنشاط الاهلى من جميع النواحي ومن أشهر تلك القوانين القانون رقم ٣٨٤ لسنة ١٩٥٦ ، والذي تم تعديله وصدر بناء عليه القانون رقم ٣٢ لسنة ١٩٦٤ (١٦) .

ومن ثم يمكن القول أن من أهم سمات الرعاية الاجتماعية منذ الثورة " ثورة يوليو ١٩٥٢ " الاتى :

تحول الخدمات التي كانت لفئات خاصة قادرة على الحصول عليها الى خدمات عامة للجميع يحمل منها كل فرد بقدر ما يؤوله استعداده ومجهوده ، وعدم التفريق في مستويات الخدمة لاي اعتبار سوى الحاجة الفعلية لكل مواطن (١٧) .

وقد اهتمت الدولة في الستينات بتوفير الحقوق الاساسية لكل

مواطن مع تحقيق مبدأ تكافؤ الفرص بين الناس ، كما اهتمت بتطوير النشاط الاهلي فأصدرت القانون ٣٢ لسنة ١٩٦٤ بشأن الجمعيات والمؤسسات الخاصة .

وهكذا انتشرت الرعاية في مجالات اتطعت بكل أنشطة الحياة فسي نسج مترابط متكامل تخدم كل منها الاخرى وتحقق الغاية التي يسعى اليها الانسان الحر .

وفي يونيو ١٩٦٧ حدثت النكسة التي اعاقت مصر من تنفيذ بعض مشروعاتها التنموية .. وفي عام ١٩٧٣ كان نصر اكتوبر المجيد بداية تحول في طريق التنمية ، وكذا برامج الرعاية الاجتماعية خاصة بعد اقرار الشعب لورقة اكتوبر عام ١٩٧٤ ، أخذ يخوض معركته نحو التحرير والتميم في ظل سياسة الانفتاح .. وكان تحقيق أهداف التنمية يستلزم تنفيذ مجموعة من البرامج على المحاور الانتاحية والثقافية والصحية ، التعليم ..

وفي الثمانينات اهتمت الدولة بتحقيق استقرار الاسرة وحمايتها من عوامل التفكك والاهتمام بمشكلات المرأة العاملة وتوفير البيئة الصالحة لتنشئة الطفولة والاهتمام بالشباب والمسنين .. وولاهة الفئات المتخلفة والمعوقة في المجتمع ورعايتها مثل الاعاقات والمنحرفين وعضاف العقول والمجزة ومدمني المخدرات وأسر المسجونين والخارجين من السجون ومساعدتهم بالجهود الحكومية الشعبية للقيام بدورهم كأعضاء نافعين بالمجتمع .. مع توفير الاستقرار المادي والنفسى للأسر التي لا يتوفر لها الدخل الكافي ولا تخفج لائظمة التأمينات الاجتماعية (١٨) ..

وفي التسعينات أصبح هناك اهتماما واسعا بتطوير التعليم وتحديثه وكذا بخدمات الطفولة والامومة .. وكذا بمشكلات المرأة والتنمية المتكاملة .

" المراجع "

- ١ - مصطفى الخشاب : المدخل الى علم الاجتماع (القاهرة ، الدار القومية للطباعة والنشر ، ص ٢٣٤ .
- ٢ - عبد الفتاح عثمان : خدمة الفرد والمجتمع المعاصر (القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية ، ١٩٧٠) ، ص ٨ .
- ٣ - سيد أبوبكر حسانين : مدخل الى الخدمة الاجتماعية (القاهرة ، مكتبة التجارة والتعاون ، ١٩٧٧) ، ص ١٤ .
- ٤ - محمد كامل البطريق : مدخل الخدمة الاجتماعية (القاهرة ، مكتبة القاهرة الحديثة ، ١٩٦٩) ، ص ٥٤ - ٥٥ .
- ٥ - أحمد محمد السنهورى : مدخل الرعاية الاجتماعية مع بيان منهج الاسلام ، (القاهرة : دار النهضة العربية ، ١٩٩٤) ، ص ١٥ .
- ٦ - سيد أبوبكر حسانين ، وآخرون : الخدمة الاجتماعية فى النظام الاشتراكي ، (القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية ، ١٩٦٦) ، ص ٩٠ : ٩٥ .
- ٧ - انظر : (أ) سيد أبوبكر حسانين : مدخل الى الخدمة الاجتماعية ، مرجع سبق ذكره ، ص ٢٠ : ٢٩ .
(ب) عبد الفتاح عثمان وآخرون : مقدمة فى الخدمة الاجتماعية ، القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية ، ١٩٨٥ ، ص ١١ - ١٤ .
- ٨ - سيد أبوبكر حسانين : مدخل الى الخدمة الاجتماعية ، مرجع سبق ذكره ، ص ٣٠١ - ٣٠٢ .
- ٩ - المرجع السابق ، ص ٣٠٢ : ٣٠٣ .
- ١٠ - عبد الفتاح عثمان وآخرون : مقدمة فى الخدمة الاجتماعية ، مرجع سبق ذكره ، ص ٧٧ - ٧٨ .
- ١١ - المرجع السابق ، ص ٧٩ .

- ١- انظر: (أ) المرجع السابق ، ص ٧٩ ، ٨٠ .
(ب) سيد أبوبكر حسانين : مدخل الى الخدمة الاجتماعية ، مرجع سبق ذكره ، ص ٢٠٤ : ٢٠٥ .
- ١- المرجع السابق ، ص ٢٠٨ .
- ١- ارجع : (أ) المرجع السابق ، ص ٣١٠ : ٣١٢ .
(ب) سيد عويس ، نشأة مهنة الخدمة الاجتماعية في مصر ، تاريخ شخصي { القاهرة ، دار الطباعة المصرية ، ١٩٧٣ } .
- ١- ارجع : (أ) المرجع السابق .
(ب) سيد أبوبكر حسانين : مدخل الى الخدمة الاجتماعية (مرجع سبق ذكره) ، ص ٣١٢ - ٣١٦ .
(ج) عبد الفتاح عثمان وآخرون ، مقدمة في الخدمة الاجتماعية ، (مرجع سبق ذكره) ، ص ٨٥ - ٨٦ .
- ١- سيد أبوبكر حسانين : مدخل الى الخدمة الاجتماعية (مرجع سبق ذكره) ، ص ٢١٧ : ٢٢٧ .
- ١- محمد كامل البطريق ، محمد نجيب توفيق ، مجالات الرعاية الاجتماعية ، وتنظيماتها (القاهرة ، مكتبة القاهرة الحديثة ، ١٩٧٠) ، ص ١٩ : ٢٠ .
- ١- أحمد محمد السنهوري ، مرجع سبق ذكره ، ص ٢٦ : ٢٧ .

الفصل الثاني

تطور الرعاية الاجتماعية في الخارج*

أولا : تطور الرعاية الاجتماعية في أوروبا :

مراحل تطور الرعاية الاجتماعية في أوروبا

١ - مرحلة الاحسان غير المنظم

٢ - مرحلة الاحسان شبه المنظم

٣ - مرحلة الاحسان المنظم في :

اسبانيا - المانيا - فرنسا - بلجيكا - انجلترا

ثانيا : تطور الرعاية الاجتماعية في الولايات المتحدة الامريكية

الفصل الثانى

تطور الرعاية الاجتماعية فى الخارج

أولاً : تطور الرعاية الاجتماعية فى أوروبا

مقدمة :

فى المراحل الأولى من تاريخ البشرية كانت الرغبات والميول القويّة لتبادل المساعدة من الدوافع الجوهرية التى تعوض بعمرة فعالة كل رغبة فى القضاء على الآخرين ، ولقد تبنت هذه المشاعر فى البداية بين أعضاء الأسرة أو القبيلة . وكان دور الزعيم أو الرئيس على وجه الخصوص يتمثل فى دور الحماية والدفاع من أفراد القبيلة ضد الأعداء الأدميين ، وكذلك الحيوانات الضارية والشرور الطبيعية .

وقامت المساعدات المتبادلة بوظيفتها باعتبارها الحماية الذاتية للأسرة أو القبيلة من عالم من الأعداء والكراهية ، بيد أن الضعفاء وكبار السن والمرضى والمقعدين والمعاجزين فكانوا يقتلون أحياناً أو تهمل القبيلة أمرهم حتى يقضى عليهم وتنزاح أعباءهم التى لا تتحمل أو يلقى بهم فوق رؤس الجبال للتخلص منهم بزعم وقوعهم تحت لعنة الأرواح الشريرة .

وينمو القبائل وتطور الأديان احتل الكهنة مراكز القيادة فى حماية الضعفاء والأرامل والأيتام والمرضى وأصبح الحماس الدينى من أقوى الدوافع لتقديم البر والاحسان .

فمنذ أكثر من ثلاثين قرناً كان اليونانيون يعتبرون أبواً أبناء الصبل وإطعامهم وتقديم المساعدات للفقراء من الفضائل الكبرى . وكانوا لا يسرون التحول أمراً معيها بل وسيلة مشروع يتعمش بها المحتاج .

وقد سيطرت فكرة الاحسان على المؤرخين وخاصة المسيحيين فى أوروبا الغربية - وكان الدافع الأول للإحسان هو الرغبة فى الحصول على رضا الرب واجتلاب رحمته وتقديم الأعمال الصالحة للحياة الأخرى ، فكانت استجابة الناس

بحماس عديد لتعاليم الكنيسة الخاصة بالبر والفقراء والاحسان اليهم - فأصبح تخفيف ضائقة البؤساء واجب ديني هام .

لذلك خرجت كافة مظاهر الرعاية الاجتماعية من أهل الخير والكنائس والاديرة على كيدى المساواة والاساقفة ورجال الخير بصفه عامه لتنتشر فيما بعد جمعيات أهليه متناشرة تخدم جماعات من ذوى النفوس الطيبه للمساهام مع الكنائس فى أعمال البر ليتطور هذا كله الى نهضة اجتماعية شامله قادت بها الحكومات فى اطلاق التشريع والتنظيم والتخطيط .. ويتتبع تطور الرعاية الاجتماعية فى أوروبا بصفه عامه وفى إنجلترا بصفه خاصه على مدى التاريخ يمكن أن نقسمها الى ثلاثة مراحل رئيسيه هي :

- (١) مرحلة الاحسان غير المنظم والمساعدات التلقائيه للأفراد بعضهم البعض .
- (٢) مرحلة الاحسان شبه المنظم .
- (٣) مرحلة الاحسان المنظم

أولاً : مرحلة الاحسان غير المنظم والمساعدات التلقائيه من الأفراد لبعضهم البعض :

وقد استمرت هذه المرحله فترة طويلة من الزمان شملت المعمور القديمة . من التاريخ . وكان الدافع الرئيسى لتقديم الاحسان او المساعدة هو النزعة الفطرية التلقائية للمساعدة وفعل الخير - فاقصر الامر على اشباع الحاجات الأساسية والملبوسة وغالبها ما أخذت شكل المعونات العينية والماديه كالمأكل والملبس والمشرب من القادرين السس المعحتاجين وخاصة الفقراء .. ولكنها لم تكن منتظمة أو كافيه برغم ما فيها من مظاهر العون والمساعدة .

ثانياً : مرحلة الاحسان شبه المنظم :

وقد بدأت هذه المرحله من تطور الرعاية الاجتماعيه فى أوروبا - حينما كانت أوروبا تمر بالمرحلة الاقطاعيه من تاريخها "العصور الوسطى"

حيث كان البعد الاقتصادي والاجتماعي شامعا بين طبقة الاقطاعيين وطبقة العاملين - ووقع كثير من المواطنين المظلومين على أمرهم مرمسين الحاجة والفقر ، بالإضافة الى سيطرة الأفكار الدينية خاصة المسيحية .

فقد جعلت الكنيسة في العصور الوسطى تنظيم الاحسان في أيدي الاساقفة والقساوسة المحليين والرهبان - وبإذدياد نفوذ الكنيسة وانتشار المسيحية حتى أصبحت الدين الرسمي في البلاد - قامت المؤسسات لرعاية الفقراء ، والحقت بالاديرة كملاجي ، لايتام ، وملاجي الشيوخ أو المرضى أو العجزة أو بيوت الغرباء والمشردين التي تعتبر امتدادا للتقاليد اليونانية القديمة التي كانت تحفل بأنشاء بيوت الخيالة لايوا الغرباء والمساكين .

وقد اتخذت الرعاية الاجتماعية في أوروبا حينئذ أحد أوجه ثلاثة :

« خان بعض النبلاء والموسرين يفتحون أبوابهم لأطعام الفقراء - كما شيد البعض مستشفيات لعلاج الفقراء المرضى .

« كانت الكنيسة هي المؤسسة الرئيسية التي تقدم بعض أوجه الرعاية الاجتماعية .

« كانت منظمات أصحاب الحرف والتي تعرف "بالجليد" تقدم المساعدات المختلفة لأعضائها فقد .. وبمرور الوقت أخذت بعض المؤسسات تقوم بتعليم الاطفال الفقراء أو مساعدة الراغبين في الزواج ممن لا يملكون شيئا (١) .

وبانتهاء عهد الاقطاع في أوروبا عمت الفوضى الاجتماعية وانتشر الفقر وتفشى الرذائل وانتهكت كرامة الانسان ومقدساته . وعلى الرغم من انها توصف بالقتامة واليأس الا اننا نعتبرها مرحلة بداية حقيقية للرعاية الاجتماعية في شكلها الحديث . فقد ولدت خلال هذه

المرحلة جمعيات خيرية اطلبه لتنظيم الاحسان - كما نشطت الكنائس لجمع الهبات والعطايا وتنظيم مرفها على الفقراء والمحتاجين بل ظهرت بوادر التخصص في هذه المرحلة . فكانت جماعة الفرنسيسكان السستى أنشأها القديس فرنسيس ، الاسر وجماعة الاستبارية التي انشأها جى دى بونتيلى من أنشط الجماعات في جمع وتوزيع المدقات على الفقراء والمحتاجين .

وعلى الرغم من أن الكنيسة قد باركت الاحسان وتقديم المدقات الا أن الدولة كان لها اتجاه آخر حياله . ففي دولة شارلمان الستى قامت عام ٨٠٠ ميلاديه أصدرت العطلات المدنية مرسومين يثمان على منع التسول ونظام جمع المدقات . وتهدد بتوقيع الغرامه على كل من يغبط بتقديم المدقات لاي متول سليم البنيه . كان الهدف من هذه القوانين الزام رقيق الارض والعمال الزراعيين على البقاء في الاقطاعات ذات الزراعية وعدم مغادرتها . ولقد ظل هذا الصراع محتدا بين الدولة والكنيسة حتى نهاية العصور الوسطى . *

أما المؤسسات القديمة التي أنشأها الكنيسة لتقديم الاحسان مثل الديره ومؤسسات رعاية الفقراء فقد تحولت الى ملاجئ ومستشفيات وكانت توجه خدماتها الى الشيوخ والمرضى واليهامى واللقطاء والحوامل وكانت تمول عن طريق العطايا والهبات التي يقدمها الملوك والنبلاء وعلى الرغم من ذلك فقد كانت فئة قليلة من المحتاجين هي التي تجسد المأوى والطعام في هذه المؤسسات - واستمر عدد كبير من المتحوليين يتجول في مرفى الطريق يمثلون لعنه دائمه عجزت السلطات عن ايجاد حل لها .

وحتى تتمكن كثير من الدول الاوربيه من القضاء على التشرد والتحول أصدرت قوانين صارمه تفرض عقوبات قاسيه على المتحوليين والمتشردين غير ان هذه القوانين لم تنجح في القضاء على ظاهرة

التفرد - ومن ثم اغضرت السلطات المدنية الى تكليف المدن والمجتمعات المحلية بتقديم المساعدة للمحتاجين في حالة رفع المؤسسات الدينية قبول المبادئ والقواعد التي وضعها الدولة .

ثالثا : مرحلة الاحسان المنظم :

حيث تدخلت الحكومات في مجال توفير الرعاية عن طريق سن القوانين الاقتصادية والاجتماعية - بالإضافة الى ظهور بعض الحركات الاصلاحية التنسيقية منها أو التنموية كجمعيات تنظيم الاحسان والمجلات الاجتماعية .

في أسبانيا :

وضع الفيلسوف الأسباني جيان لويس فيف J.L. Vives في أوائل القرن السادس عشر برنامجا يهدف الى القضاء على أسباب العوز عن طريق توفير رعاية اجتماعية منظمة للذين رسوا في قاع النظام تقدم به لمجلس مدينة بروجز ، اقترح فيه :

- تعليم المدينة الى مناطق ويتبع كل منظمه مؤسسه لرعاية الفقراء .
- تدريس ظروف الاسر الفقيرة في كل منطقة
- لا تقدم للأسرة مساعدات مالية بل تساعد كل أسرة على الاعتماد على نفسها .

وفي سبيل تحقيق ذلك اقترح اختيار عشرين من المجلس يعاونهم مائة موظف في كل قسم ، وظيفتهم دراسة حالة كل أسرة فقيرة والتأكد من حاجتها - وتقديم المساعدة حسب حاجتها وتمثل هذه المساعدة في :

- نظام تدريب مهني وتشغيل وتوظيف وشاغل بدلا من الاجراءات التقليدية التي كانت تقوم على الاحسان .
- واقترح انشاء مستشفى أو دور للاحسان يلحق بها الشيوخ والعاجزين من العمل حيث يدرب رب الأسرة مهني ان لم يكن يتقن حرفة يرتزق

منها - أو يعالج ان كان لمرض أعدده من العمل - أو يلحق بعمل مناسب ان كان يشكو البطالة ، أما العجزة فيوضعون في الملاجئ .

ونظرا لان تنفيذ هذا البرنامج كان يحتاج لمبالغ باهظة - فتحت لها الطبقة الحاكمة والاقطاعية - فقد كان من الطبيعي ان يتم رفعه (٢) .

ولي المانيا :

وجه هارتن لوثر M. Luther نداء ١٩٠١ عاما للثيلاء الالمان مسام ١٩٢٥ يحثهم فيه على استخدام نفوذهم لمنح التحول ، وان يقوموا بتكوين صندوق بكل منطقة تجمع فيه التبرعات العينية والمالية وتوزع على فقراء المنطقة بانتظام ويتم تمويل هذا الصندوق من طريق التبرعات والمنح المنتظمة .

الا ان هذا البرنامج لم ينجح في مواجهة مشكلة الفقر ، لضعف التبرعات والمنح المقدمة . . لذا قامت مدينة هامبورج بشمال المانيا عام ١٧٨٨ بتطبيق برنامج فيف - الذي لم يطبق حوالى قرنين ونصف من الزمان - واحد الاعراض على تنفيذ المشروع لاحد أعضاء مجلس شيوخ المدينة - فشكل لجان من المتطوعين قامت بالاتي :

- تقسيم المدينة الى ٦٠ منطقة بكل منها عدد متماوى من الاسر المحتاجة .
- مقابلة كل الاسر المحتاجة - وقدرت احتياجات كل أسرة وتم مساعدة بعض الاسر من طريق الحاق شبابهها بمدرسة صناعية تطلقوا فيها تدريبها مهنيًا سريعًا لاعدادهم لممارسة حرف تصاعدهم على كسب الرزق - ولكن البرنامج لم يحفر عن تغيير يذكر في احوال فقراء المدينة .

وفي عام ١٧٩٠ طبق نظام مماثل في مدينة ميونخ وضعه بنيامين طومسون B. Thomson للفقراء على المتحولين والمشردين - حيث أنشأ معنعا حربيا لمنع ملابس الجنود - حشد فيه جميع المتحولين القادرين

على العمل بمعاونة لجان تطوعية محلية - كما قام بتوفير المواد الخام اللازمة للصناعة وكان يقدمها للفقراء^١ ارانبين في كسب معاشهم حسن طريق العمل في منازلهم^(٢).

وفي فرنسا :

قامت الكثير من مجالس المدن بإنشاء مايعرف بموائد الفقراء^١، كما صدرت قوانين عام ١٥٣٠ ، عام ١٥٤٨ لتنظيم المساعدات .. وتأسست مراكز للاحصان طبقت أفكار فيك لمساعدته أسر الفقراء^٢ .. وأنشئ^٣ فـي باريس مكتب رئيسي لمساعدة المحتاجين يتكون أعضاؤه من " رهبان وقضاة ومحامين " يقوم بتنفيذ اقتراحاته وإوامره الحاكم - يعاونسه زائرين متطوعين لتفحص أحوال الفقراء^٤ وتعديم المساعدات المناسبة لهم وعممت هذه المكاتب في كل حي وعلى نفس النظام وسميت باسم شركات الاحسان لأنها كانت تفرض غريبه على المواطنين لصالح الفقراء^٥ بالإضافة الى المعونات الحكومية لتمويل الاحسان .

وعندما نشر الراهب فنمان دي بول V.D. Paul فكرته الانسانية لمساعدة الفقراء^١ وموادها أن توكل مهمة الخدمات لأشخاص لديهم نوازع انسانية واستعدادات خاصة ومدرسين على مثل هذا النوع من العمل - قام بتأسيس جمعية دينية باسم " سيدات الاحسان " وكانت عفواشها تقوم بزيارة الأسر الفقيرة ويوزعن عليها الملابس والطعام .. الا انه لم يكن لها أثر محسوس في مواجهة مشكلة الفقر .. لذا قام بتأسيس جمعية جديدة أخرى عام ١٦٣٠ باسم " بنات الاحسان " وهي تتكون من ريفيات في مقتبل العمر وهن أنفسهن لعمل الخير ويتم تدريبهن على التمريض وفن التعامل مع الفقراء^٢ ، وكانت الجمعية تقوم بتقديم خدماتها للمرضى من الفقراء^٣ وتقدم للأسر الفقيرة الطعام والملابس وتساعدنا في تعليم ابنائهم^٤ .
الا أن جهودها كانت محدودة ولم تفلح جهودها من تغيير الأوضاع السيئة كانت سائدة .

وعلى الرغم من ذلك فقد عمت فكرته في أنحاء أوروبا بين المتطوعين وتكونت جمعيات تحمل اسمه فثمان دي بول ، وأدت خدمات هامة .

وفي بلجيكا :

قامت المجالس البلدية بتنظيم الاحسان عن طريق جمع التبرعات الاختيارية من الناس دون الالتجاء لفرش الضرائب .. وبعد مجلس بلدية بيبيرس أشهر المجالس لانه اتبع نظام يحرم التحول قامت فكرته على وجود جماعة من الاهالي يعملون كمطوعين بدون أجر لجمع التبرعات والاشراف على توزيعها .. وقد لاقت الفكرة انتشارا كبيرا في دول أوروبا لمسا صادلها من نجاح .

وفي الدانمارك والسويد : صدرت قوانين مبكرة لتنظيم الرعاية الاجتماعية في القرن السابع عشر .. وفي هولندا صدر قانون بلقي بإنشاء صندوق لتمويل المساعدات المحلية وتنظيم الاحسان جمعا وتوزيعا وتخصي بعض الموظفين العموميين لهذا الغرض^(٤) .

وفي إنجلترا :

سارت الرعاية الاجتماعية في إنجلترا على نفس المنوال ، وكان نشاط الطوائف الحرفية مزدهرا في المدن لرعاية أبناء الحرفة الواحدة بينما ترمي الكنيسة من لا تفهم هذه الطوائف وكان القساوسة يقومون بتوزيع المساعدات للمعوزين وفي بعض الحالات كان يعاونهم في ذلك موظفوا الكنيسة والشماسة .

وقد اتفقت إنجلترا منذ القرن الثالث عشر مضارين والحقين في

الرعاية الاجتماعية للمحتاجين هما :

الاول: (١) قيام رجال الدين بتوزيع اعانات مالية على المحتاجين دون أن

يقوم المحتاج من جانبه بتقديم طلب للمعونة - وكان رجال الدين يتطوعون لزيارة الفقراء في بيوتهم ويتعرفون على احوالهم ويقدرون ما يحتاجونه من معونة - ولم تكن المعونة المعطاة بطريقة الحال تناسب واحتياجات الفقراء .. فذلك كان فوق طاقة نظام الاحسان المستخدم وقتئذ .. ورغم ان تلك الطريقة لم تكن تلقى الا الفشات لمن يحتلون أدنى درجات السلم الاجتماعي .. الا انها أصبحت عديمة الجدوى عندما اتسعت المجتمعات المحلية وكبرت على مر الزمن .

ولما أثبت رجال الدين انهم أصبحوا عاجزين عن تقديم المساعدات لكل المحتاجين فكروا في تقليل أعداد من تعطى لهم المساعدات واعتقد رجال الدين أن :

تقديم المحتاج لطلب الحصول على المعونة سيقلل عدد الراغبين فسيحصل الحصول على المساعدات وبدأ رجال الدين ممارسة المصار الشان وعلى هذا الاساس أخذوا يوزعون الطعام والملابس على كل من يتقدم بطلب للمعونة دون بحث أو تحرر عن ظروف المتقدمين بطلبات^(٥).

ونظرا للظروف الاجتماعية التي كانت حادثة وقتئذ وجد الفقراء في مثل هذا النظام فرمة للحصول على بعض احتياجاتهم كي يتمكنوا من مجرد الحياة .. فقد افعلوا على مراكز توزيع الاعانات .. وبين ثم خلقت تلك الطريقة جيها من الشحاذين أخذ يتكاثر باضطراد ولما لم يكن العرض متمشيا مع الطلب فقد أفنت تلك الطريقة نفعها بنفسها .

وفي الفترة من عام ١٣٤٨ - ١٣٤٩م اجتاح وباء الطاعون انجلترا وأفنى حوالي ثلثي السكان خلال عامين - مما أدى إلى نقص شديد في الأيدي العاملة .. وشعر السادة أصحاب الاراضي الزراعية بقلق شديد من جراء صعوبة الحصول على الأيدي العاملة اللازمة لزراعة اراضيهم .. فحسبوا الملك ادوارد الثالث على اصدار مصلحه من القوانين لخدمة مصالحهم

واجبار الناس على العمل وقد نصت تلك القوانين على " أن يقبل كل شخص لديه القدرة الجسمانية على العمل أى عمل يعرض عليه - كما حرمت على المواطنين الاحسان الى الشحاذين .

وكانت العقوبات القاسية توقع على المتسولين والمتشردين وممنها ربط القدمين فى الفلقة والجلد بالسياط والتشريط بالموس أو التشويه بملس الأذان وجذع الأنف وأخيرا توقيع عقوبة الاعدام شفا .

وباددكار صناعة الصوف أصبحت تربية الأغنام تدر ربحا أكبر مما تنتجه المحاصيل الحقلية وأدى ذلك الى تحول الأرض الزراعية الى مراعى للأغنام - ومن ثم حل عدد قليل من رعاة الأغنام محل أعداد أكبر ممن العمال الزراعيين .. وهكذا أنضمت امر جديدة عاطفه الى طواوير الجنود المسرحين والبحارة والعجزه والمرضى ممن عجزوا عن تدبير فرص عمل وعم النبؤس أرجاء الريف والحضر على السواء .

عندئذ ساءت احواله فى انجلترا مما دفع الحكومة لاصدار مصلحه من القوانين عرفت بقوانين الفقر .. وكان السبب الرئيس وراء اصدار تلك القوانين هو فشل كل قانون فى حل مشكلة الفقر والتشكع - فكان يصدر قانون اخر على اعتقاد انه أشد منه فاعلية (٦) .

قوانين الفقر فى انجلترا (٧)

بعد القانون الذى اصدره الملك هنرى الثامن عام ١٥٣١ أول خطوة بنائية اتخذتها الحكومة لتنظيم مساعدة الفقراء اذ يقضى " بأن يقوم كل متحول بتسجيل اسمه فى منطقة يختارها ولا يتحول الا فيها ويحصل على ترخيص رسمى بذلك .. وعرض هذا القانون على المخالفين عقوبات قاسية - وترجع اهمية هذا القانون الى انه يمكن اعتباره مقدمة لمشروع الدولة فى ممارسة مسئوليتها تجاه المعوزين .

وبعد صدور هذا القانون أخذ رجال الشرطة في القبض على الشحابين الذين كانوا يتجولون في غير المناطق المخصصة لهم - كذلك كان يقبض على الاطفال الهائمين في الشوارع وتلق أعمارهم بين ٥ : ١٤ عاما ، وكان هؤلاء الاطفال ينتزعون من أسرهم ويسلمون للاسطوات لتعليمهم احرف .

وفي عام ١٥٢٥ صدر قانون في اسكتلندا يحرم التجول خارج المنطقة التي ولد فيها الشخص ..

وفي عام ١٥٣٦ حرم استئجار الانجليزى التجول تماما واستعاض عنه بتوزيع الامانات وتعليم الاطفال حرف وتوفير العمل للعاطلين القادرين صحيا ، اذ نص القانون على ضرورة توفير العيش للفقراء والعجزة ولزوى العاهات والضعفاء والمرضى ومعاونتهم والتخفيف عنهم حتى لا تدفعهم الحاجة الى التجول - اما فيما يخص بالقادرين على العمل فينبغى أن ، يهيأ لهم عمل يومية مستمر حتى يتيسر لهم أن يعتمدوا على انفسهم فليس كسب عيشهم .

وفي عام ١٥٦٢ وضع القانون اول خطة لتنظيم المساعدات العامة تحت اشراف السلطات الحكومية ، ونص القانون على تسجيل اسماء الفقراء فسي كل ابراشيه بشرط الامتثال في المقاطعة ثلاث سنوات توظف لتقديم المساعدات لهم .. وكانت موارد المساعدات تعتمد على الاشتراكات الخيرية الستى وجود بها مكان المقاطعة .. والزم المتسولين الاصحاء بالعمل وانتزاع ، الاطفال المتشردين من ابائهم من سن ٥ : ١٤ سنة ووقعوا تحت اشراف الصناع لتدريبهم .

ولكن ثبت أن الاشتراكات الخيرية غير كافية لحد حاجة الفقراء فالمدادات او تلغمت طوائف الفقراء بانفسهم الالف الاسر التي كانت تسأوى الى الابراهيميات والاديرة التي خرج منها الفس ونتاج عنها خربة العمل

واردياد الخرد والتحول ..

وفي عام ١٥٦٣ اتخذت الايراشيات خطوات لتمويل مساعدة الفقراء^{١٠} حيث فرض على رب كل أسرة اشتراكا اسبوعيا اجباريا يدفعه ويحدد هذا الرسم حسب الممتلكات والدخل .

وفي عام ١٥٧٢ أصدرت الملكة اليزابيث قانونا يفرض غريمه عامسه لتوفير الاعتمادات اللازمة لمساعدة الفقراء^{١١} على ان تقوم كل ايراشيه بتوزيع المساعدات على المحتاجين الذين يقطنون في نطاق دائرتها . وقد عين بمقتضى هذا القانون جامعوا ضرائب وملاحظون لجمع الغريبة المقررة بالقوة الجبرية وتليمها الى الايراشيه لستخدمها في تقديم المساعدات للمعوزين .

ولما كان من المتعوبة توفير المساعدات لكل من يحتاج اليها فقد تقرر ان يحدد عمل اجباري للاصحاء المعوزين ، وتبعاً لذلك أنشئت فسي عام ١٥٧٦ " بيوت الاصلاح " وسبق اليها الاصحاء من المعوزين للعمل الاجباري بها .

وفي عام ١٥٩٧ صدر قانون بإنشاء بيوت صدقة لايواء الفقراء^{١٢} والمعاجزين من العمل من كبار السن والمكفولين ونوى العاهات والعجزة .. كما قرر مسئولية الافراد عن اقاربهم المحتاجين ، وفرض عليهم مساعدتهم وان يكفلوا لهم الحياة .. واعتبر القانون الاباء والابناء مسئولين مسن الناحية القانونية عن اعادة بعضهم البعض .

ومن أشهر القوانين التي صدرت لمعالجة مشكلات الفقر والتحول قانون ١٦٠١م الذي أصدرته الملكة اليزابيث وترجع أهمية ذلك القانون الى انه تضمن اعترافاً من جانب الدولة بمسئوليتها اداء رعاياها مسن المحتاجين .. وسمح القانون للايراشيه بتعيين جباة للضرائب يحملون

من مكان الابراشيه من القادرين ماليا - على أن تقوم الكنيسة بتوزيع حملة تلك الفراشب على المعوزين ، وقد قسم قانون ١٦٥١ المعوزين الى ثلاث فئات هي :

١ - معوزون اصحاء : هؤلاء فرض عليهم العمل في بيوت الاصلاح - ومن كان يرفض ذلك كان يعاقب أو يرحل به في السجن .

٢ - معوزون عاجزون عن العمل كالمرضى ، الشيخوخ ، الامهات ذوى الاطفال ، المكلوفين ، المم والبكم ... الخ هؤلاء كان يفرض عليهم الاستحاق ببيوت المدقه ويمنح لهم المساعدات في حدود امكانياتهم ومواردهم فاذا تبين أن للمعوز منزلا او مأوى يلجأ اليه ، وان كانت اعماله في بيته أقل تكلفه يوصى المشرفون المسئولون عن مراقبة الفقراء بتقديم مساعدة اليه خارج المؤسسة - وتكون في شكل مساعدات عينيه تتمثل في تقديم الطعام والكساء والوقود - وقد كان الزعم السائد عندئذ انهم لم يكونوا يحسنوا التصرف في المعونة النقدية .

٣ - أطفال بدون عائل : وهم الايتام واللقطاء والمهجورون أو ممن يبلغ الفقر بأبائهم درجة جعلتهم غير قادرين على اعمالهم والانفاق عليهم وكان هؤلاء الاطفال يملكون لاي مواطن يبدى رغبة أكيدة في تربيتهم بلا مقابل .. أما اذا لم يتوفر لهم هذا البهت المجاني .. فكان الطفل يمل من يتقدم بأقل مبلغ يتلقاه نظير تربية الطفل . أما الاطفال الذين يلقوا من الشارع أو مألوقها من القادرين على القيام ببعض الاعمال فيجري التعاقد عليهم مع بعض السكان ويتطلمونهم بلا مقابل للانتفاع بهم نظير تعليمهم حرفه يتكسبون منها عندما يكبرون .. وكان لا يحج للطفل الذكر أن يترك عائلته قبل من الرابعة والعشرين بينما كانت الفتاة تودع لدى أسرة تعمل خادمه عندها الى أن تتزوج أو حتى تبلغ من السابعة والعشرين .

وإذا لم يجد الاطفال احدا يرغب في كفالتهم فكانوا يودعون في
بيوت الفقراء (٨) *

ولما وجدت السلطات الانجليزية أن العمال المتنقلين من مكان لآخر
بحسب لقمة العيش هم الذين يجعلون ثورة الفقر في تحرك مستمر ،
أصدرت تلك السلطات قانون يحرم الهجرة الداخلية للفقراء في عام ١٦٦٢ ،
" قانون الإقامة " والذي بمقتضاه يمكن إعادة الوالدين الجدد الى محل
إقامتهم الأصلي إذا ما كان يحتمل أن يتقدموا بطلب مساعدة في المستقبل
وذلك خلال اربعين يوما من الاستقال .

ولكن مع نشوء الثورة الصناعية في إنجلترا منذ منتصف القرن
الثامن عشر ، والتي كان من بين نتائجها نمو المدن بمعدلات أكبر لتركز
النشاط الصناعي بها ، فضلا عن تزايد أهميتها كمراكز للتبادل التجاري
ومع ازدياد احتياج المدن الى الأيدي العاملة الرخيصة تزايد النزوح
من الريف الى الحضر بحثا عن لقمة عيش أفضل .. وبدأت انماط العلاقات
الاجتماعية في التغير .. إذ بدأت العلاقات الأولية تضعف .. وبدأت تضعف
عليها العلامات الثانوية .. كما ازداد الضغط الاجتماعي ضعفا .. وتبعها

يعتبر هذا القانون نقطة تحول في الرعاية الاجتماعية في إنجلترا - أو
خطوة أولى نحو اعتراف الحكومة بمسئوليتها تجاه الفقراء والمحتاجين
وبالرغم من أنه لم يوفر رعاية كافية للمعوزين بل كان يقدم غالبيتهم
اما عمالا بأجور أو خدما في المنازل أو صيانا لأصحاب حشوف
يستنزفون حياتهم .. كما أنه لم يكون ثوري في مفهومه بحيث يقضي على
الأنواع الاجتماعية التي كانت سائدة والتي أدت الى انتشار الفقر بسبب
كان يلقى وجه الفقر عن المجتمع فقط .. ومع ذلك فقد رسم هذا القانون
نموذجا للمساعدات العامة التي تستند الى مسؤولية الحكومة فأسس
إنجلترا لمدة ٣٠٠ سنة وأرسى قواعد مسؤولية المجتمع المحلي لتنظيمهم
وتوفير مساعدات الفقراء الطليعين في دأثرته وتوفير الغذاء للعاطلين
والاطفال وتجهيز العمل للقادرين عليه .

لذلك بدأت تظهر المشكلات الاجتماعية في تلك المدن بمعدلات أكثر من ذي قبل
كالتحول والتشرد والجريمة .

ومع ظهور ما يسمى بقاعدة التوازن الطبيعي والتي كان من نتيجتها
الدموه الى عدم تدخل الدولة في الأوضاع الاجتماعية السائدة ، وان الفقر
أمر طبيعي وضروري وكل شيء سيء له ضرورة وفائدة ومغزى - وان القوانين
الحابطة التي صدرت لمصلحه الفقراء لم تزد الوضع الا سوءا .

وبظهور نظرية مالتس عن السكان وروايته " أن يترك الفقر ولا نحاول
أن نحاربه ، لنترك الفقراء يموتون وهم الغالبية فيقل عدد السكان
وينجو المجتمع من خطر المجاعة " .. ومعارفته لبرامج مساعدة الفقراء
فقد تأثر التشريع الخاص برعاية الفقراء بتلك الآراء .

فمثلا صدر قانون يقضى بتشديد بيوت عمل في كل أبراشيه او مجموعة
من الأبراشيات حيث كان يلحق الفقراء ويعملون في ظروف سيئة ولا يحظون
الا على أبخس الاجور وكان يعرف بقانون شاتشيل عام ١٧١٢ ، وكلمان ادا
تقدم المحتاج بطلب للحصول على مساعدة عرض عليه أن يلتحق ببيت عمل
فاذا رفضتهم بانه كحول ويريد أن يبقى عالة على غيره وينقله الحافز
للعمل .

وفي عام ١٧٢٢ أصبح في يد المشرفين على قانون الفقر سلطة ابرام
العقود مع اصحاب الموصسات الصناعية التي تستخدم المعوزين ، ونسب
القانون على رفض مساعدة الفرد الذي يمتنع عن الالتحاق ببيوت العمل .
هذه المنحه التي تمثلت في بيوت العمل أجبرت أسر باكملها على هجر
بيوتها لتعيش بجينه في هذه المؤسسات حيث يعزل الرجال في أماكن
منفصلة عن زوجاتهم وأولادهم . كما كان من نتيجة انشاء بيوت العمل
ان تم تخفيض الضرائب المحلية نظرا لان عددا كبيرا من الفقراء كانوا

يلفطون المعيشة في فقر مدقع مع أسرهم وبين أولادهم عن الالتحاق بهذه المؤسسات (٩).

ونتيجة للرغبة في الحد من حجم الانفاق على الإحسان كان لابد من نشوء منظمات اجتماعية تمارس هذا الغرض . لذلك بدأت تظهر مؤسسات اجتماعية متعددة تمارس الإحسان - وبذلك أصبح لنظام الإحسان منظماته المدنية ولم تعد منظماتها هي أماكن العبادة ، فحسب بل بدأت تتكون لديه منظمات متخصصة - ولقد كان ظهور تلك المنظمات وتعددتها ظاهرة مواكبة للمدن البريطانية في مرحلة الثورة الصناعية ومنها :

١ - مؤسسات المساعدات المالية ومعظمها كان ينشأ وقتها لتقديم مساعدات عاجلة في بعض حالات الطوارئ وبانتها حالة الطوارئ كانت تنتهي هذه المؤسسات . ومع مرور الوقت واشتداد حالات العوز والفقر سددت تظهر منظمات مالية مستديمة نوعا .

٢ - مؤسسات كانت تنشأ لمواجهة احتياجات بعض المجتمعات المحلية مثل جمعية أصدقاء الفقراء التي بدأت في لندن عام ١٧٨٥ وفي ليفربول عام ١٧٨٩ . وكانت الجمعيتان تستقبلان النازحين الجدد من الريف إلى الحضر وتوفر لهم مساعدات للتوافق مع الحياة الحضرية .

٣ - مؤسسات إيواء مثل الملجأ الملكي للفقراء بدون ماوى وقد تأسست هذه الجمعية في ليفربول ١٨٣٠ لتوفر أماكن مبيت لمن لا مأوى لهم .

٤ - جمعيات حماية الأخلاق وهدفها محاربة الرذيلة وحماية الأخلاق عن طريق تحسين الظروف المعيشية لعمال مناجم الفحم - جمعية أوبن وايسن في نيولاندرك حيث كانت توفر تعليمًا للعمال بالإضافة إلى بعض الخدمات التي كان يفترض أن من شأنها حمايتهم من الانهيار الأخلاقي .

٥ - جمعيات تهدف إلى محاربة الأمراض الاجتماعية وحماية المواطنين الشرفاء من التأثير السلبى للمنحطين أخلاقيا .

٦ - جمعيات زيارات والتي كانت ترسل زوارا متطوعين الى الفقراء لتعريفهم عليهم واقامة صداقة معهم للتوصل الى تفهم أدق للمصاعب التي كانوا يواجهونها (١٠).

ومنذ عام ١٧٨٠ اقترح توماس تشالرز نظاما للاحسان تقوم به الجهود الالهية لتنظيم الاحسان على اساس ان تقوم كل جيرة برعاية المحتاجين فيها - ومن شأنه أن يقتصر مد يد العون لمن لا يقدر فعلا على ممارسة العمل .. ويتلخص هذا البرنامج في الاتي :

(١) تدرس الحالة التي تتطلب الاحسان بعنايه

(٢) اذا اتضح من الدراسه ان الفرد يستطيع أن يعول نفسه - يساعد على ذلك

(٣) اذا اتضح ان الفرد غير قادر على اعادة نفسه فيلجأ الى اقاربه لمساعدته

(٤) اذا تقاسم الاقارب او ثبت عدم قدرتهم على اعادة قريبهم المحتاج تكفل

جيرته بمساعدته .

(٥) يلجأ الى الاعنياء اذا تعذر الحصول على الاموال اللازمة للمساعدة من

الجيرة .

(٦) اذا لم تفلح المصادر السابغة كلها في مساعدة الحالة يصبح المجتمع

ككل مسئولا عن مديد المساعدة لذلك المحتاج (١١).

ولقد كانت الجمعيات الالهية التي كانت توفر مساعدات مالية أو

مالية للفقراء في حاجه الى تأكيد احقية الحالة في الحصول على

مساعدات حتى لا تذهب المساعدات الى القادرين على العمل فيبتعدوا عن

ممارسة اعمال تفيد المجتمع .

ولقد أوصى سولي ١٨٦٨ بتكوين جهاز لتنسيق العمل بين المنظمات

الالهية التي تساعد المحتاجين لضمان وصول الاعانات الى غير القادرين

على العمل فعلا .

وفي عام ١٨٦٩ تكون في لندن هذا الجهاز تحت اسم جمعية تنظيم الاحمان ، وقد استرشدت بفكرة تشالمرز المنادية * بان الفرد هو المسئول عن فقره .. وبأن المعونات المادية تدمر معنويات الإنسان واحترامه لنفسه وتجعله يتعود العيش على الاحمان ، وصورة مطالبته الفقير بالاستفادة من كل طاقاته وامكانياته وأهمية مساعدته في هذا الشأن .

ومن أهم مبادئ عمل جمعية تنظيم الاحمان تلك الاتي :

- ١ - يجب أن ينتهي الاحمان بأن يمكن الشخص من الاعتماد على نفسه وكسب عيشه في نهاية الامر .
- ٢ - تستخدم جميع وسائل التشجيع والضغط الاجبار الشخص، على التعود على الاعتماد على نفسه .
- ٣ - الشفاعة مع الادارة كوحدة واحدة واستخدام الالتزامات الادارية لرعاية افرادها من المحتاجين .
- ٤ - ضرورة القيام بحراسة وافيه تشمل الفرد المتعذر للحصول على المعونة المالية والموارد التي يمكن ان يساعد بها .
- ٥ - تساعد الحالة بما يناسبها سواء من ناحية كمية المبالغ المستحقة او نوعية المساعدة وفقا لما تكلف منه نشاط الدراسة .

وقد قامت جمعية تنظيم الاحمان بلندن بتقسيم المدينة الى مناطق صغيرة ، وكوتت في كل منطقة لجنة من المتطوعين لبحث حالات المحتاجين والافراى على توزيع الامانات ، وكانت تلك اللجان لاتقوم بحرف الامانات بنفسها ، ولكنها كانت تحول الحالة الى احدى الجمعيات الخيرية التي تقوم بحرفها بحرف الامانات المقررة .

كذلك كانت تقوم تلك اللجان ايضا بالتحقيق بين عمل الجمعيات الخيرية الموجودة بالمنطقة حتى لايتطبع المحتاج التحايل للحصول على

امانات من أكثر من جمعية .. وكانت هذه اللجان تساعد المحتاجين —
ايضا على حسن التعرف في الامانات المالية التي كانت تمنح لهم ، أما
إذا اتضح ان الحالة لا تستحق امانة فكانت الجمعية تساعد المحتاج على
ايجاد عمل مناسب وإذا كان المحتاج طفلا كانت الجمعية تساعد على أن
يحصل على رعاية صحية وتعليم كافي (١٢) .

وبعد انتشار جمعيات تنظيم الاحسان في سائر انحاء انجلترا خلال
القرن التاسع عشر تبلور أسلوب عمل تلك الجمعيات في دراسة الحالة
والتي كانت تؤدي الى :

- ١ - تقرير احقية الحالة او عدم احقيتها في الحصول على مساعدة .
- ٢ - تحديد شكل المساعدة بما يتلائم مع واقع الحالة ومتطلباتها
- ٣ - اختيار مساعدات غير مادية تناسب مع حاجة الحالة
- ٤ - توفير افضل النصائح التي تلبي في تقرير مدى ما يحتاج اليه الحالة من
رعاية مستقبلا (١٣) بالاعانة الى :
- ١) عقد برامج تدريبية لتبادل الخبرات بين الجمعيات
- ٢) استخدام عاملين بأجر بجانب المتطوعين
- ٣) طلب الحالة التي تم دراستها
- ٤) سجل التبادل . ذلك السجل الذي يساعد الجمعيات على عدم تكرار
ما تقدمه من مساعدات .

هذا ولم توفق جمعيات تنظيم الاحسان في تحقيق اهدافها على النحو
المرجو ، وتعرفت للكثير من الانتقادات .. ويمكن ان يعزى ذلك الى :

- ١ - كانت فلسفتها تعتبر الفرد مسئولا عن فقره وليس المجتمع .. ولذلك
اقتصرت عملياتها على التعامل مع الافراد تاركه اسباب الفقر الرئيسية
التي ترجع الى البناء الاجتماعي نفسه فعالة ومولدة لفقر مستمر .

٢ - كانت تتعامل مع محتاجين يتقدمون اليها طلبا للمساعدة وهؤلاء كانوا في غالبيتهم على استعداد لتغيير ظروفهم الى الاحسن .. في حين أن الكثير من المعوزين كانوا يتعاملون مع نظام الاحسان خارج نطاق جمعيات تنظيم الاحسان أي انه كان هناك نشاط غيرى خارج نطاق الجمعية فلم تكن عمليات التنسيق التي تقوم بها جمعيات تنظيم الاحسان شاملة لكامل الجمعيات الخيرية .

٣ - ولعت جمعيات تنظيم الاحسان في خطأ .. وهو انها حاولت ان تغطي على الفقر بالاحسان او القضاء على الحاجة الى الاحسان بالاحسان نفسه .

٤ - ارتكاز عمليات جمعيات تنظيم الاحسان على مسلمة مستقاة من ائدارتيه الاجتماعية وهي ان الاغنياء يتفوقون في قدراتهم الطبيعية على الفقراء الذين لا يملكون سوى قدرات عقلية واخلاقية متواضعة .

ومع ذلك فان جمعيات تنظيم الاحسان قد ساهمت في بلورة ثلاثة اتجاهات في الرعاية الاجتماعية هي :

(أ) العمل المباشر مع الحالات بفرض مساعدتها على مساعدة نفسها وخدمة تلك الحالات في تكامل .

(ب) العمل بين مؤسسات الرعاية الاجتماعية لمساعدة تلك المؤسسات على تحسين ادائها لعمالها أي الخدمات غير المباشرة .

(ج) بداية التفكير في التعامل مع الانظمة الاجتماعية لتغييرها لصالح الفقراء (١٤) .

كما ساهمت في اعداد العاملين في مجالات الرعاية الاجتماعية ،

وذلك بغض برامج التدريب التي بدأت منذ عام ١٨٩٧ بفرض تدعيم فكرة المعونة الذاتية والاعتماد على النفس بين الفقراء .. فضلا عن قيامها في انشاء مدارس لتولى تدريب العاملين في مجالات الرعاية الاجتماعية

مثل مدرسة العلوم الاجتماعية بلندن ١٩٠٣ • مدرسة بليفربول ١٩٠٤ (١٤).

وقد ظهر اتجاه آخر اتخذ من مشكلات الفقر عن طريق تحسين الظروف البيئية للفقراء وذلك بغض بعض المصلحين الاجتماعيين الذين بدأوا الجهد من أجل تحقيق هذا الهدف .. ففي عام ١٨٤٢ انشئت الجمعية المدنية لتحسين المساكن للطبقة العاملة .. ونتيجة توعية أودين سادويك أصدرت عدة مدن قوانين بآزالة المساكن الحظيرة لتجنب أخطار الكوليرا والتيفوئيد المميتة .. وكانت أوكشافها هيل من ابارزين في معركة المساكن غير الصحية واستقلال العمال وفي عام ١٨٦٤ قامت بمعاونــة الفيلوف جون ركن بمشروع جري لإعادة بناء المساكن الحظيرة بلندن واستطاعت ان تحولها الى احياء سكنية صحية ملائمة وقيمة ايجارها زهيد وفي متناول الاسر العاملة .. واستعانت بالسيدات المتطوعات لتحصيل الاجارات الشهرية من السكان وكذا توعية ربات البيوت ومناقشتن فسي ادارة الاقتصاد المنزلى وتوجيههن نحو استعمال وقت الفراغ فى برامج تروحية بنائية .

وفى عام ١٨٦٥ تأسست جمعية الشعب فى لندن واتجهت نحو بناء الهيئات الترويحية والحدائق والمتنزهات فى احياء مختلفة من مدينة لندن (١٥).

وفى عام ١٨٨٤ استحدث صموئيل بيارنت بعض فريجي جامعتى اكسفورد وكمبريدج المهتمين بالدراسات الاجتماعية لعمل أى شئ من شأنه مساعدة فقراء منطقة وايت شابل بلندن .. وبعد زيارتهم للمنطقة .. قرروا انشاء محله واظهروا على هذه المحلة اسم زميل لهم هو توينبى الذى مات وهو فى الثلاثين من عمره متأثرا بعرض السل الذى كان فمّن فريق فريجي جامعة اكسفورد الذين انضموا الى بيارنت .. وقد كانت المحلة تهسـدك الى الاتى :

- ١ - تعليم الفقراء ورفع مستواهم الثقافي .
- ٢ - تحديد احتياجات الفقراء المنطقة وموائل مواجهتها .. وذلك من طريق قيام طلاب الجامعة وموظفيها بدراسة احوال الفقراء المعيشية والقيام ببرامج اصلاح اجتماعي .
- ٣ - استشارة اهتمام الرأي العام وجذب انتباهه للمشكلات الاجتماعية بالمنطقة والعمل على علاجها بشتى الطرق .

فكان بارنت يعتبر ان المحلة هي في المقام الاول اداة للتعليم اذ انه كان يعتقد ان جذور المشكلات الاجتماعية هي الجهل اساسا لان هؤلاء الذين عليهم ان يكافحوا لرفع مستوى معيشتهم كانوا عديمي الحيلة بدون الالمام الكافي بالمعرفة (١٥) .. ومن ثم فانه كان يحاول ايجساد احتكاك مستمر بين امثليين الاغنياء وبين الطبقات الفقيرة غير المثقفة حتى يمكن من طريق العمل المشترك والدراسات اعدادات تأثيرات ثقافية عميقة أثناء الدروس والاحتتماعات التي كانت تنظم بين المسؤولين في المحلة وطلاب الجامعة والفقراء في المنطقة .. مما يعطي فرصة تعليمية وثقافية لجميع الاطراف .

وقد تبج انشاء محلة توينيس انشاء العديد من المحلات الاجتماعية الاخرى بانجلترا مثل محلة اكسفورد ، محلة الجامعة للسيدات ، محلة مانتفيلسد محلة نيومان وغيرها .

وكانت المحلة الاجتماعية تعتبر بمثابة مؤسسة تعمل في مساحة جغرافية معينة لخدمة سكان هذه المنطقة من الفقراء ، بمحاولة تحديد احتياجاتهم واكتشاف الخدمات التي يمكن ان تواجه تلك الاحتياجات .. والتي اشتملت في بداية الامر على أنشطة ترويجية للأطفال وبعض البالغين بالإضافة الى الخدمات التعليمية والثقافية .

ويتلخص اسهام المحلات الاجتماعية في تطوير الرعاية الاجتماعية فيمايلي :

- (١) كانت بداية للعمل مع المجتمعات المحلية Local Communities لتأدية خدمات مباشره بقصد تحسين الاحوال المعيشية .
- (٢) التعامل مع جماعات من العملاء Groups وليس مع حالات Cases فردية فحسب .
- (٣) الابتعاد عن فكرة الاحسان في تأدية الخدمات للشهوف بالمجتمعات ، بسبل محاولة تغيير اناس انفسهم كي يتمكنوا من تغيير انفسهم .
- (٤) لفت النظر الى دور المجتمع في المعاونه في الشهوف بالمجتمعات المحليه بالفقره لمساندة جهود سكانها لتغيير اوضاعها الى الاحسن .
- (٥) الاعتراف بقابلية الفقير للتغير الى الاحسن بالاعتماد على جهوده اساسا وبذلك تكون حركة المحلات مناهضة للدارونية الاجتماعية التي تلقى اللوم على الفقير نفسه وتلقى الشبهات حول قدرته الطبيعية لتغيير اوضاعه السيئة .
- (٦) مواجهة المشكلات الاجتماعية في بيئتها الاصلية وليس خلال منظمات بعيدة عن هذه البيئات (١٦).

ومن ثم فان المحلات الاجتماعية تختلف عن جمعيات تنظيم الاحسان من حيث الهدف - فالمحلات تهدف الى رفع مستوى الطبقات المختلفة من الداخل * أي انها تعمل على رفع المستوى المعرفي والثقافي لهذه الطبقات حتى تستطيع ان تدرك بأنفسها اسباب التخلف وتتحرك لافائها .. وكذا الاطوب حيث كانت تلجأ الى تكوين مجالس ولجان من القادة في الجيرة للمساهمة في تحليق ذلك الهدف - اما جمعيات تنظيم الاحسان فكانت تسمى لنفسى الهدف وان كان تأثيرها من الخارج أي انها كانت تعتمد اساسا على مسي مؤلفيها ومتطوعيها في تقديم الامانات دون اي دور يذكر لهذه الطبقات الفقيرة في عمليات المساعدة الموجهة لها .

ومع ماحقه قانون ١٦٠١ من خدمات وما أرماء من مبادئ إلا انه كسان يحمل ملامح الفمع والنقوة وازدراء المعوزين ومعاملتهم بعورة غير لائقسة .. هذا بالإضافة الى قيام بعض الأبراشيات .. نظرا للمسؤوليات التي القيت على عاتقها .. بتشجيع هجرة الفقراء تخلوا من مسؤولية اعاليتهم ، ودعا هذا الى تحرك الفقراء من بيئات الى أخرى لتفطر الدولة بعدها الى التدخل لعلاج هذا الامر .

ونتيجة لذلك طرأ على هذا القانون تعديلات سعيًا وراء المزيد من التنظيم لأمور الفقراء حتى عام ١٩٥٥ .. حيث شكلت لجنة برلمانية لبحث حالة من يشملهم قانون الفقر وأعدت توصيات تمثل خطوة للامام في تاريخ الرعاية الاجتماعية ومن اهم هذه التوصيات :

- ١ - إلغاء الحقة العماليك من المساعدات الحكومية حتى تصح برنامجاً إنسانياً عاماً .
- ٢ - إلغاء بيوت الاصلاح المختلطة مع علاج ضعاف العقول والمرضى العقليين في المستشفيات .
- ٣ - تقديم معاشات حكومية لكبار السن ووضع برنامج للتأمين الاجتماعي فسي حالات إبطاله والمرضى .
- ٤ - توفير العلاج المجاني للفقراء .

هذا وقد وجهت اللجنة انظار المجتمع الى أن :

- (أ) لكل فرد ان يعيش في مستوى لائق وان ينال الضروري من الرعاية الاجتماعية والصحية والتعليمية عن طريق اجهزة الدولة المتخصصة خاصة الشيوخ والاطفال والنساء والعمال .

- (ب) على المسؤولين تقديم الخدمات التي يحتاجها كل فرد ولوقايتها مسن الانحدار الى مستوى التمول .

ج) ان المحتولين في حاجة الى اعادة تعليم وتوجيه ليعملوا من ملوكهم ويؤهلون ليعيشوا معيشة انسانية .

وكان لهذا التقرير اثره في تنظيم حركة الرعاية الاجتماعية في انجلترا فاخذت الحكومة من العديد من التشريعات الخاصة بالتأمين الصحي والاجتماعي مثل قانون التأمين الاجتماعي عام ١٩١١ - كما شكلت لجنة لمراجعة ترتيبات نظام التأمين الاجتماعي على المستوى القومي عام ١٩٤١ برئاسة وليام بيكرديج ووضعت اللجنة تقريرها واقترحت فيه الاتي :

- دفع امانات بطلاله اسبوعية للمتقاعدين .
- دفع معاشات للشيوخ فوق التسعين .
- استمرار صرف الامانات للاسر المحتاجة .
- تعميم ونشر خدمات الصحة والمجانبة .
- زيادة خدمات رعاية الطفولة و الاسرة ذات الدخل المنخفض .

وملى أثر هذه الاقتراحات صدر قانون التأمين القومي ١٩٤٦ (١٧) ..

ومع تولي حزب العمال السلطة عام ١٩٤٥ قدمت الحكومة خدمات جديدة عمن السابق ذكرها مثل المساعدات الاسرية ، تشييد المعوقين ، وضع نظام قومي لخدمات الرفاهية ، جعل التعليم مجانيا ومتاحا للجميع حتى سن ١٦ سنة ، جعل الخدمات الصحية مجانية ومنتشرة في جميع المقاطعات ؛ تحويل نظام الضمان الاجتماعي الى نظام شامل لجميع افراد الامة .

ومع توالي الحكومات أصبح للرعاية الاجتماعية خمسة محاور اساسية هي :

- التأمين القومي لكل العاملين .
- منح العاطلين امانات بقدر يوازي الحد الأدنى للاجور .
- التأمين الصحي لكل المواطنين .
- منح الافراد والاسر - ذوي الدخل تحت خط الفقر - منح اضافية تمكنهم من العيش فوق خط الفقر .

- الخدمات المعديده للاطفال وللارومجانية التعليم حتى ١٦ سنه .

ومن بين مظاهر الرعاية الاجتماعية العاليه فى انجلترا الاتى :

(١) اعانة الاطفال : وهى تعطى لجميع الاطفال تحت سن ١٩ سنه - وتمرفهسا

الاسرة التى ترى الطفل .. والهدف منها هو تشجيع الانجاب ، ومساهمة المجتمع فى توفير حياة كريمة للاطفال . ومساعدة الاسر على اعاليتهم وكل ما هو مطلوب هو ملئ استمارة اعانة مع صورة من شهادة ميلاد الطفل لتقدم لادارة الصحة والضمان الاجتماعى .

(٢) اعانة البطالة : ويحصل عليها العاطلون عن العمل ولديهم القدرة والرغبة

فى العمل واعمارهم تدخل فى سن الانتاج .. وكذا الذين سبق لهم العمل تدفع لهم الاعانة بعد ثلاثة اشهر من ترك العمل ولعمد عام وتنقطع متى وجد المتعطل عملا .. وفى حالة عدم وجود عمل مناسب يحصل على اعانة مالية تساوى اعانة البطالة .. وتقوم مكاتب الخدمات الاجتماعية ومدارس تعليم الخبار ومراكز التدريب المهنى والحرفى بتوفير البرامج التدريبية المتنوعة ومنها برامج التدريب التحولى .

(٣) الوجبة المجانية فى المدارس ويحصل عليها التلاميذ من الاسر ذات الدخل

أقل من خط الفقر .. وهى عبارة عن وجبة مطهية مع زجاجة لبن صغيرة وذلك لضمان تغذية سليمة ونمو طبيعى لاطفال الاسر الفقيرة (١٨) .

ثانياً: تطور الرعاية الاجتماعية في الولايات المتحدة الأمريكية

ولقد كان أمريكا انبعاثاً في بادئ الأمر عن طريق الهجرة من السندول الأوروبية ، ومعهم ثقافتهم - كما وفدت معهم ايضاً مشكلاتهم المتميزة السخى اقتضت الكثير من وسائل العلاج للفقراء عليها وكان من أهمها مشكلات الفقير والمرضى والأيتام والتحول والبطالة .

وتأثر المجتمع الأمريكى بقانون الفقر الذى صدر فى انجلترا سنة ١٦٠١ ، وأخذت بمبادئه كثير من الولايات الأمريكية مع تعديله بما يتناسب وظروف الحياة فى كل ولاية . . . وظهرت بالطبع بيوت الاحسان التى تتيح الإقامة للعجزه والمقعدين والشيوخ ، وتقوم بمنح امانات فى المناطق المحيطة بها ، وكذلك ملاجئ للفقراء ، ومرضى العقول والأرامل والأيتام . . . الخ (١٩) .

وعندما حطت الولايات المتحدة الأمريكية على استقلالها ، حرص واضعوا الدستور بعد الاستقلال على أن يكون متمثلاً مع أحدث الأفكار وأكثرها ثورية وتقدمية ، فأكدوا على مبدأ الحرية التى كانت تعنى الحرية الشخصية والدينية (السياسية ، ذلك المبدأ الذى خاف من اجله توماس بين ، وصانعه الأمريكىون على انه يعنى أقل تدخل ممكن من جانب الدولة فى حياة الأفراد والأمة . . . ومن ثم تقرر مبدأ " أقل تدخل من الدولة فى حياة الأمة والأفراد على كافة أوجه الحياة السياسية والاقتصادية الاجتماعية " (٢٠) .

وبدأ المجتمع الأمريكى ينظم نفسه ونشطت الأفكار الاجتماعية التى اعتمدت فى تطبيقها على الأهالى نتيجة اقتناعهم بمبادئ الحرية . . . وظهرت آثار هذا التحول فى أوائل القرن الـ ١٩ عن طريق الجهود الأهلية المنظمة فى مجالات الرعاية الاجتماعية البعيدة من نطاق الكنيسة والهيئات الدينية . . . فنشأت جمعية رعاية الفقراء سنة ١٨٤٣ بهدف رفع مستوى الفقير جسمياً وأخلاقياً او منحه امانة مناسبة . . . وتولت انشاء أكثر من ثلاثين مؤسسة لهذا الغرض

في انحاء البلاد .. وكانت المؤسسة تقوم بتقسيم المدينة الى اقسام يتولس متطوعون رعاية الفقراء في كل قسم في محاولات لتغيير الظروف المصيبة للفقير والمصاحبه له مثل تحسين مساكن الفقراء .. وظلت الجمعية بمؤسساتها المتعددة تؤدي واجبها حتى عام ١٨٧٣ حيث تعرضت البلاد لموجه من الكساد مما أجبر الجمعيات الخيرة من مواجهة الاضرار التي تزايدت وانتشار الفقر الذي اتضح منه ان نظام الاحسان والمساعدات الخيرية في امريكا لم يكن كافيا أو على درجة كافية من الفاعلية (٢١). وفي العام نفسه تكون مؤتمر قومي لجمعيات الاحسان . وبعده تكونت اول جمعية لتنظيم الاحسان Charity Organizations بمدينة بافلو عام ١٨٧٧ على يد صمويل جرتين الذي كان على اتصال بالجمعية تنظيم الاحسان بلندن - وكان الهدف من انشاء هذه الجمعية هو :

١ - مساعدة الاسر المحتاجة .

٢ - توعية المجتمع بوسائل محاربة الفقر والقضاء على اسابه .

وذلك عن طريق : دراسة كل حالة ، وكذلك انشاء جهاز مركزي لتسجيل الحسابات المعانة لمنع ازدواج الاعانة بالرجوع الى الجهاز المركزي ، وايضا لايجاد التعاون بين مؤسسات المساعدات ، مع اتوسع في الاستعانة بالمتطوعين (٢٢).

وسرعان ما انتشرت فكرة هذه الجمعية وقامت جمعيات مشابهة في عدد كبير من مدن امريكا - وبحلول عام ١٨٩٣ بلغ عددها ٩٤ جمعية تنظيم احسان .

ويرى ستروب ان جمعيات تنظيم الاحسان في الولايات المتحدة الامريكية قد اختلف مسار عملها عن مثيلاتها البريطانية في بعض النواحي منها :

١) انها ساعدت على تكوين صناديق لاقراض الفقراء لمساعدتهم على الاعتماد على النفس اقتصاديا .

٢) ساعدت على انشاء مناطق ابوابية للفقراء ممن كانوا لا يجدون مأوى .

٣) فمت الى برامجها مساعدات الطوارئ لمواجهة حالات الكوارث .

٤) اهتمت بالنشرات التي كانت تلقت نظر الرأي العام الى مشكلات الفقر في أمريكا .

٥) عملت على تكوين اجهزة للتحقيق بين مؤسسات الاحسان لايجاد علاقات تعاونية مستمرة بين تلك المؤسسات .

٦) شجعت على تعديل واستعداد تشريعات لتحسين مساكن الفقراء .

٧) ميزت بين الحدث المنحرف والمذنب البالغ واتخذت الخطوات لانشاء محاكم ومؤسسات ابوابه خاصه بالاحداث المنحرفين (٢٣) .

وقد ساهمت تلك الجمعيات في تطوير الرعاية الاجتماعية في امريكا فسي الاتجاهات الآتية :

١ - واجهت الدارونية بتركيزها على نراة وتوضيح الظروف الفردية التي أدت الى نشوء الاحتياج عند الافراد .

٢ - اهتمت بأساتذة الجامعات المتخصصين مما أدى الى وضع معايير لتقدير اقلية انحاله للمساعدة . استعانت بها الكثير من منظمات الاحسان .

٣ - قدمت بعض الخدمات التكميلية مثل :

مخابر تشغيل ، دور حفانه لاهناء العائلات ، المعمرات الزائرات ، خدمات خاصه بالاطفال والمعوقين ... الخ (٢٤) .

ومع التوسع في نشاط جمعيات تنظيم الاحسان عجز المتطوعين عن تحمل اعباء العمل ومسئوليات نشاط الجمعيات .. لان المتطوعين لا يمارسون نشاطهم الا فسي اوقات محدودة في غير اوقات العمل فاستقر الراى على استخدام موظفين يتقاضون اجورا ويتفرغون للعمل .. ونظرا لانهم غير مدربين فلم يكن استخدامهم اقتصاديا لعدم درايتهم بالعرفه والخبرات اللازمة لممارسة اعمالهم .. وشعرت جمعيات تنظيم الاحسان بالحاجه الى تدريب موظفيها .. فنظمت الجمعيات كثير من البرامج التدريبية والتي توجت بانشاء جمعية نيويورك لتنظيم الاحسان ، لأول مدرسة لتدريب العاملين في مجالات الرعاية الاجتماعية عام ١٨٩٨ .. وهى

مدرسة نيويورك للأعمال الانسانية والتي تطورت فيما بعد لتصبح أول مدرسة
للخدمة الاجتماعية " مدرسة الخدمة الاجتماعية بجامعة كولمبيا حاليا " (٢٥).

وعلى الرغم من التطور الذي أحدثته جمعيات تنظيم الاحسان الامريكى
فان النقد الاساسى الذى كان موجها لها بانها لاتعطى المجهود الحافسى ولا
التركيز لتغيير الظروف الاجتماعية التى لوجدت الاحتياج .. لذلك بدأت تنتشر فى
الولايات المتحدة الامريكى المحلات الاجتماعية (التى تكونت فى بادئ الامر
على فرار مثيلاتها فى انجلترا) .

وقد كان نجاح محلة توينسى بلندن ، دافعا لإنشاء أول محلة اقيمت
بالولايات المتحدة فى مدينة نيويورك عام ١٨٨٧ باسم محلة الجيرة والسبب
سميت فيما بعد بمحلة الجامعة ، وتلاها انشاء العديد من المحلات مثل محلة
شيكاغو ١٨٨٩ ومحلة بوسطن ١٨٩٢ ومحلة هنرى سريت بنيويورك ١٨٩٤ .. ومحلة
الجيرة بحان فرانسه ١٩٠٣ م .

وقد كانت محلة الجيرة تستهدف تعليم المواطنين فى الاحياء الفقيرة كيف
ينظمون حياتهم وكيف يعيشون معا فى جيرة واحدة ويواجهون اخطار الانحلال
والانحراف الاجتماعى والخلقى فى المجتمع .. بينما كانت محلة شيكاغو
تستهدف ان تكون مركز ثقافى يساعد المهاجرين الجدد من جنسيات وديان
مختلفة لكي يجدوا لانفسهم مكانا ملائما فى المجتمع الأمريكى .. فكانت المحلة
تقدم لهم المساعدة فى توفير السكن المناسب والاقامة المؤقتة لحين استقرارهم
فى العمل وتقدم لهم المشورة كما ان المتطوعات كن يزرن الامر لتوجيهها
لرعاية الاطفال .. وانشئت دور حفانه وانديه اجتماعية للأطفال والشباب من
الجنسين ، وجماعات مناقشة ، ومدرسة للموسيقى والتمثيل والفنون الاخرى
وورش عمل للأطفال والبالغين .

ونظمت محطة حول هياكل ملاعب ومعسكرات صيفية ونشاطات ترويحية للشباب ،
والشباب . وقد نجحت في اعتماد تشريعات العمل وتحسين الممكن وكذلك رفع
مستوى الاجور وتحديد ساعات العمل وخدمات التوظيف وبعض البرامج الاجتماعية
الاخرى .

كما قدمت محلات اخرى خدمات طبية (٢٦) .

ومنذ ثوائل القرن العشرين حاولت الرأسمالية ان تثبت اركانها امام
الحركات الاشتراكية النامية . فتدخلت اسكومه في مجالات الرعاية الاجتماعية
للقضاء على اسباب الفقر والبطالة ورفع مستوى اجور العمال وتحسين احوالهم
المعيشية . ونتيجة لذلك أصدرت الحكومة الامريكية العديد من التشريعات
الحامه برعاية الام والطفل وانشء مكتب للأطفال وتوسعت برامج الرعاية
الاجتماعية وتعددت مؤسساتها المحلية والقومية وشكلت لجان قومية للاشراف
عليها . ثم تكونت ادارات حكومية للرعاية الاجتماعية بدلا من هذه اللجان ،
كما تم التنسيق بين المؤسسات الحكومية والاهلية ، ورصدت الميزانيات الخاصة
لتمويل هذه الخدمات الاجتماعية .

ومع ظهور الازمة الاقتصادية وما ترتب عليها صدر قانون معونة الطوارئ
الفيدرالية عام ١٩٣٣ وتكونت ادارة قومية لمعونة الطوارئ استعيرت منها
برنامج قومي شامل لتشغيل العاطلين عام ١٩٣٥ وفي عام ١٩٣٩ تكونت ادارة
مشروعات العمل لتوفير العمل للعمال العاطلين .

وفي عام ١٩٣٥ صدر قانون للضمان الاجتماعي تضمن تقديم اعانات للفقراء

التالية :

- ١ - الشيخوخة .
- ٢ - الاطفال ممن لا عائل لهم ،
- ٣ - المحتاجين من المكفوفين .

٤ - الاطفال ذوي العاهات .

٥ - المعطلين .

واعانة الفئات الاربعه الاولى اعانه دائمه في حين ان اعانة المعطلين مؤقتة ومحددة بمره لا تتجاوز ستة شهور حتى لا يركن الى البطالة .. كما نسعى القانون على برنامج للتدريب والتأهيل المهني والرعايه الصحيه .

وقد صدر بعد ذلك العديد من التشريعات والقوانين التي توفر العديد من الزان الرعايه الاجتماعيه .. كما انشئت العديد من المؤسسات والمنظمات لتتولى مسئولية تقديم الالوان المختلفه للرعايه الاجتماعيه (٢٧) .

المراجع

- ١ - سيد أبوبكر حسانين : مدخل الى الخدمة الاجتماعية : القاهرة ، مكتبة التجارة والتعاون ، ١٩٧٧ ، ص ٥٤ .
- ٢ - محمود حسن : الرعاية الاجتماعية ، القاهرة ، مكتبة القاهرة الحديثة ١٩٦٤ .
- ٣ - سيد أبوبكر حسانين : مرجع سابق ، ص ٥٥ - ٥٦ .
- ٤ - عبدالفتاح عثمان وآخرون : مقدمة في الخدمة الاجتماعية : القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية ، ١٩٨٥ ، ص ٦٢-٦٣ .
- ٥ - عبدالحليم رضا عبدالعال : الخدمة الاجتماعية المعاصرة : القاهرة : دار النهضة العربية ، ١٩٩٠ ، ص ١٣ - ١٤ .
- ٦ - سيد أبوبكر حسانين : مرجع سبق ذكره ، ص ٥٨ - ٥٩ .
- ٧ - أرجع : (٢) المرجع السابق : ص ٥٩ - ٦١ .
- (ب) عبدالحليم رضا عبدالعال : مرجع سبق ذكره ص ١٥ - ١٦ .
- (ج) عبدالفتاح عثمان وآخرون : مقدمة في الخدمة الاجتماعية مرجع سبق ذكره ، ص ٦٥ .
- 8 - Wayne, Vasey: Government and social welfare: New York Holt., Rinehart and winston; inc., 1958, p. 24.
- ٩ - سيد أبوبكر حسانين : مرجع سبق ذكره : ص ٦٢ - ٦٣ .
- 10- A.F. young and E.T. Ashton; British social work in the Nineteenth century (London; Routledge and Kegan Paul 1967; P.P 81 : 88
- ١١ - سيد أبوبكر حسانين : مرجع سبق ذكره : ص ٦٤ .
- 12- Kalhleen Woodrooffe; from Charity to social work, London; Routledge and kegan Paul; 1968, P. 33 : 41

- 13- A.F. young and F.T. Ashton; British social work in
the Nineteenth century, Op. cit, P. 103
- 14- Robert Pinker; social theory and social policy (London;
Heinmann Educational books, 1973, P.30
- 15- Kahlleen wood rooffe, from charity to social work, (10)
Op. cit, P. 227.
- ١٦- عبد الحليم رضا عبدالعال : اسخدمه الاجتماعيه المعاصره ، مرجع سبق ذكره
نص ٣٣ - ٣٤ •
- ١٧- عبدالفتاح عثمان وآخرون : مرجع سبق ذكره ، ص ٦٨-٧٠
- ١٨- احمد محمد السنهوري وآخرون : مدخل الرعاية الاجتماعيه والخدمه الاجتماعيه
الجب . سزه الاول ، القاهره ، دار علاء الدين للطباعة والنشر ، ١٩٩٢ ،
نص ص ١١٨ - ١٢٠ •
- ١٩- عبدالفتاح عثمان وآخرون : مرجع سبق ذكره ، ص ٧٠
- ٢٠- سيد ابوبكر حسنين : مرجع سبق ذكره ، نص ٧٢ - ٧٣
- ٢١- عبدالفتاح عثمان وآخرون : مرجع سبق ذكره ، ص ٧١
- ٢٢- سيد ابوبكر حسنين : مرجع سبق ذكره ، نص ٧٤ - ٧٥
- 23- Herbert Hewitt stroup; social work : An introduction
to the sield (New Delhi : Eurasia Publishing
house, 1985, PP. 40 - 41.
- ٢٤- عبد الحليم رضا عبدالعال : مرجع سبق ذكره ، نص ٢٧ - ٢٨
- ٢٥- سيد ابوبكر : مرجع سبق ذكره ، ص ٧٥
- ٢٦- احمد محمد السنهوري وآخرون : مرجع سبق ذكره ، نص ١٣٩ - ١٤١
- ٢٧- المرجع السابق ، نص ١٤٦ - ١٦٠ •

الفصل الثالث

الرعاية الاجتماعية في ظل الديانات السماوية*

- أولا : الرعاية الاجتماعية والديانة اليهودية .
- ثانيا : الرعاية الاجتماعية والدين المسيحى .
- ثالثا : الرعاية الاجتماعية والاسلام .

الفصل الثالث

الرعاية الاجتماعية في ظل الديانات السماوية

تعتبر الأديان السماوية ثورات إنسانية شاملة اجتماعيا وسياسيا واقتصاديا جاءت لتلبية لاحتياجات البشرية وتحقيقا لأمالها وأهدافها ومنظمة لسلوكها وموجهة بمنطقية لقيمها ومعاييرها .

وللأديان آثار واضحة على المجتمعات الإنسانية حيث كانت المجتمعات قبل نزولها تعيش في ظلام وجهل وتخلف نجم عنه انتشار البغي والظلم والطغيان والاستغلال فجاءت الأديان لتحرم الظلم والبغي والاستغلال وتدعو إلى العدل والتعاطف والتراحم والتعايش السلمي بين كل البشر ودعت إلى رعاية المستضعفين المحتاجين والفقراء .. وحماية الأرملة والمطلقات والأطفال والبر بالأساء فحثت على التكافل والتعاون حماية للفرد والمجتمع وتحقيقا للأمن والاستقرار والأمان .

وأولت الأديان اهتماما للدنيا والدين .. فنظمت علاقة الفرد بخالقه كما نظمت علاقات الأفراد ببعضهم البعض ومجتمعاتهم كما رست علاقة الحكام بالمحكومين والتي تقوم على المشورة والعدل والإنصاف .. كما دعت إلى تدعيم الأسرة التي تعتبر أساس البنيان الاجتماعي ودعت إلى حماية المرأة والاهتمام بشأنها ورفعت من قدرها .. ودعت الأديان السماوية إلى العلم والتعليم اللذان هما أساس الرقي والتقدم والسمو .. كما أرست قواعد البر والاحسان والطاعة والرحمة والمحبة والسلام بين كل الأجناس والألوان .

وسوف نقوم بعرض لعلاقة الرعاية الاجتماعية بالأديان السماوية الثلاث :

أولا : الرعاية الاجتماعية والديانة اليهودية :

جاءت الديانة اليهودية في وقت مبكر من تاريخ الإنسانية فساد فيه الفساد في الأنظمة الاقتصادية والاجتماعية والسياسية .. فجاءت الديانة اليهودية لترسي دعائم الحق والعقل والإنصاف .. كما رسمت

الطريق للتعاملات بين البشر في ضوء مجموعة من الدعائم والتي يمكن توضيحها فيمايلي :

- ✱ الدعوة الى الاتحاد بين البشر .
- ✱ التحرر من الرق والعبودية لغير الله .
- ✱ احترام الفقير والحفاظ على كرامته .
- ✱ الفرد والمجتمع ينبغي مراعاة صالح كل منهما .
- ✱ المال هو مال الله في الارض يستغل لصالح البشر .

وبناء على كل ذلك تبلورت صور الرعاية الاجتماعية فيمايلي :

١ - رعاية الفقراء والارامل والايتام :

ويتضح ذلك من الآية " افتح يدك لايك المسكين والفقير في أرفك "

سفر التثنية : اصحاح ١٥ آية ١٠ ، ١١ .

" ولا تظلموا الارملة ولا اليتيم ولا العريب ولا الفقير "

زكريا : اصحاح ٥٨ آية ١٠

٢ - تنظيم طرق الاحسان :

ويتضح ذلك من نظام العشور ومعناه تقديم عشر المحصول والشمسار والخيرات لتوزع على الفقراء والارامل والايتام والعرباء والقائمين على جمعها .

٣ - تنظيم مجالات الرعاية الاجتماعية : التي تضمنت :

أ - المجال التعليمي : حيث حث الدين اليهودي على تعليم أطفال اليتامى والفقراء .. وكان التعليم في مبدأ الامر تعليمًا دينيًا ويتم داخل الهيكل .. كما ألزم الدين اليهودي كل أب بتعليم أبنائه قراءة التوراة .

ب - الرعاية الصحية : حيث أمر الدين اليهودي رعاية المرضى والاهتمام بالنظافة وقاية من المرض .

ج - رعاية العمال : وقد أمرت الديانة اليهودية بتقديس يوم السبت وأن يكون العمل باقى أيام الاسبوع .. كما أمرت البشر باعطاء الاجير أجره فور الإنتهاء من عمله .

وبالرغم من هذه التعاليم السامية التى شملت معظم حياة البشر ونظمت علاقاتهم الا أنهم لم يراعوها ولم يحترموها وخرجوا على تعاليم الدين ومبادئه .

ثانيا : الرعاية الاجتماعية والدين المسيحى :

جاءت المسيحية فى وقت سادت فيه المادية بكل نزعاتها وطمعياتها فكانت الديانة المسيحية طريق العودة الى القيم الروحية حيث سعى السيد المسيح الى تطهير البشرية - من الرذائل والمخاريق الشهوات والمادية .. فدمى الى نشر العدل والاخاء والسلام والتسامح .

ولقد تضمنت تعاليم السيد المسيح عليه السلام الكثير من مسمور الرعاية الاجتماعية التى يمكن اجمالها فيما يلى :

أ - رعاية الفقراء والمساكين والارامل والايام .. وأصبحت المدقة حرق مشروع للفقير فى ثروة الفنى - فأصبحت ركنا من أركان الديانة المسيحية .

حيث يقول السيد المسيح عليه السلام " الفقراء معكم فى كل حين .. فمن له ثوبان فليعط من ليس له " .

" بيعوا أموالكم وأعطوا صدقة " انجيل لوقا اصحاح ١٢ آية ٣٣ .

ب - تنظيم طرق الاحمان .. اعترفت المسيحية بنظام العشور الذى كان معمولاً فى اليهودية وأضافت اليه العديد من الانظمة الاخرى مثل النذر والبكور والوقف الخيرى .

ج - رعاية الاسرة والطفولة .. دعت المسيحية الى تكوين الاسر وهرمست

الزواج بأكثر من واحدة كما دعت الى رعاية الطفولة وفي ذلك يقول السيد المسيح " دعوا الاولاد يأتون الى ولا تمنعوهم لان لمثل هؤلاء ملكوت السموات " .

" يترك الرجل أباه وأمه ويلتصق بامرأته ويكونا جسدا واحدا ومازوجه الرب لا يفرقه انسان " .
" أيها الاولاد أطيعوا والديكم ، ليكن لكل امراته ولكل امرأة زوجها "

د - الرعاية المحبة .. دعا الدين المسيحي الى رعاية المرضى وذوي العاهات وفي ذلك يقول بطرس الرسول " اسندوا الضعفاء " .

كما يقول السيد المسيح " طوبى للرحماء لانهم يرحمون " .
انجيل متى ، اصحاح ٥ آية ٦

هـ - الرعاية التعليمية .. حيث دعت المسيحية الى التعليم وخاصة فيما يتعلق بالتعليم الديني .. ويقول بولس الرسول لتلميذه " علم وعظ ولا تزحزح شيئا بل عظه ككاتب والاحداث كاخوة والعجائز كأصهار " .

ولكن بالرغم من هذا الاتجاه الى نشر السلام والمحبة بين الناس ، في بداية نزول الدين المسيحي وانتشاره الا أن المجتمع المسيحي عانى فترة مظلمة خاصة في أوروبا بسبب تحكم رجال الكنيسة .. الا أن البعض منهم ظل يهتم بأهداف الدين وحاربوا من أجل نشر القيم الروحية .

ثالثا : الرعاية الاجتماعية والاسلام :

ظهر الاسلام في شبه الجزيرة العربية وانتشر منها الى كل بقاع الارض في وقت سادت فيه القبلية والنزاعات والصراعات الطبقة والعصبية فجاء الاسلام بتهذيبه السهلة السمحة لينبئ مجتمعا انسانيا فاضلا متعاوننا متكاتفنا متكاملا يستند الى أسس أخلاقية قوية تعمل على تحرير الفرد من الانانية وتدعو الى الغيرية وتثبت أركان الاحساس بالمسؤولية الاجتماعية .. وتمنع الاستغلال والعبودية فتعاليم الاسلام تعتبر شسورة

اجتماعية تنظم علاقة الفرد بالمجتمع وتنظم علاقة المجتمعات ببعضها البعض بشكل يدفع الى النمو والارتقاء والتقدم .. كما يراعى في ذلك الطبيعة البشرية فهو دين يمس الامور الدنيوية بطريقة واقعية مثالية كما يركز في نفس الوقت على الحياة الروحية .. وهو دين متكامل يضع التشريعات والقواعد المنظمة لكل جوانب الحياة في وحدة مترابطة ومتكاملة ومنظمة بشكل يتحقق فيه صالح الجزء وصالح الكل .. وهو شريع متماسك يتوقف نجاح كل مفردة منه على تنفيذ المفردات الاخرى وعلى الوعى والفهم من جانب من يطبقونها تحقيقا لمصالح الناس وامנם واستقرارهم ورفاهيتهم وسعادتهم .

وموف نتناول فيما يلى القيم التى أوجدها الاسلام - ثم دور الرعاية الاجتماعية فى الاسلام :

أولا : القيم التى أوجدها الاسلام :

أ - الحرية :

الحرية هى أساس الامن والطمأنينة النفسية .. والحرية تتمثل أولا فى اختيار العقيدة بدون ضغط أو جبر أو الزام وفى ذلك يقول الله تبارك وتعالى " وان جاهدك على أن تشرك بى ما ليس لك به علم فلا تطعهما وصاحبها فى الدنيا معروف وا تتبع سبيل من أنساب الى " - كما يقول تبارك وتعالى " قل يا أيها الكافرون لا أعبد ما تعبدون ولا أنتم عابدون ما أعبد ولا أنا عابد ما عبدتم ولا أنتم عابدون ما أعبد لكم دينكم ولى دين " (الكافرون) . فالحرية هى حرية شخصية كاملة ولكنها حرية مسئولة والحرية هى تحرير للفلس البشرية من كل ما يعوقها .

ب - التعاون :

حث الاسلام على التعاون بكل مودة لان التعاون يخلق القسوة والتساند والتكامل مما يودى الى أمن الفرد ورفى المجتمع .. وفى

ذلك يقول الحق تبارك وتعالى " وتعاونوا على البر والتقوى ولا تعاونوا على الاثم والعدوان .. ويقول الرسول صلى الله عليه وسلم " المؤمن للمؤمن كالبنيان يشد بعضه بعضا " والتعاون يؤدي إلى التكافل الذي يعتبر الأساس الأول في الرعاية الاجتماعية .

ج - المساواة والعدل :

أوجب الإسلام المساواة والعدالة في التعامل مع كل البشر مع اختلاف ألوانهم وأجناسهم وعقيدتهم وطبقاتهم .. وذلك لأن العدل بهيمن الشربة الخصبة للشعور بالامان والطمأنينة التي تساعد على تفجير الطاقات والامكانيات البشرية .. فترقى بالمجتمع وفي ذلك يقول الحق تبارك وتعالى " ان أكرمكم عند الله أتقاكم " - كما يقول عز من قائل " انما المؤمنون اخوة " ويقول الرسول صلى الله عليه وسلم " الناس عواسية كأسنان المشط " عواسية في الحقوق وفي الواجبات وفي المسؤوليات وفي الحصول على الرعاية والعناية والاهتمام وهذه كلها من أسس الرعاية الاجتماعية الإسلامية .

د - الاتحاد والوحدة :

دعا الإسلام إلى نبذ الخصومة والجدال والحروب ودعا إلى الوحدة والسلام العالمي حتى تتحقق الرفاهية الانسانية وحتى يتحقق ذلك دعا الإسلام إلى اقامة العلاقات الطيبة بين البشر اجمعين بغض النظر عن اللون أو الجنس أو العقيدة فيقول الحق تبارك وتعالى: " لا ينهاكم الله عن الذين لم يقاتلوكم في الدين ولم يخرجوكم من دياركم ان تبرؤهم وتسخطوا إليهم ان الله يحب المقسطين " كما دعا إلى الشلف والتعارف بين بني البشر وفي ذلك يقول عز من قائل " يا أيها الناس انا خلقناكم من ذكر وانثى وجعلناكم شعوبا وقبائل لتعارفوا ان أكرمكم عند الله أتقاكم ان الله عليم خبير " . ولا شك في أن الاتحاد يؤدي إلى الترابط والتضامن بمعانيه الساحل

البشرية جمعاء .

هـ - حماية النفس والعرف والمال والعقل والدين :

وذلك من خلال التعاليم الدينية التي تحفظ للانسان حياته . فحرم قتل النفس بالانتحار وحرم قتل الآخرين .. كما حرم الاعتداء على أعراض الآخرين وحفظ المال وصيانته من الكسب الحرام والاسراف والبخل وحفظ العقل بصيانتها مما يذهبه كتعاطي المخدرات والمسكرات وحفظ الدين من خلال اقامة حد الردة على المرتد عن الدين الاسلامي .

تعتمد الرعاية الاجتماعية بعورها المتعددة في الاسلام على مبدئين أساسيين :

أولهما : الشورى : والشورى في الاسلام من المبادئ الأساسية التي تنظم مختلف العلاقات سواء منها العلاقات السياسية أو الاجتماعية أو الاقتصادية وتتضح صور الشورى في علاقة الحاكم بالمحكومين .. وعلاقة الزوج بزوجته - والاباء بالابناء - وأصحاب الاعمال بالعمال .. وهذا المبدأ يحقق الحرية .. التي بدورها توفر الامان والاستقرار الذي يخلق مناخا صالحا للخلق والابتكار والانتاج ، وبالتالي يوفر الامكانيات التي يمكن استغلالها في أوجه الرعاية المختلفة .

ثانيهما : مبدأ التكافل الاجتماعي : والذي يعني أن مسئولية الفرد المحتاج تقع على عاتق المجتمع ككل فهي حق له وواجب على كل أعضاء المجتمع بداية من الأسرة والاهل والاقارب وانتهاء بالمجتمع ككل .. ويتضمن التكافل الاجتماعي بجانب الحقوق المادية التراحم والتواصل ويتضح ذلك من قوله تعالى " يا أيها الناس اتقوا ربكم الذي خلقكم من نفس واحدة وخلق منها زوجها وبث منهما رجالا كثيرا ونساء واتقوا الله الذي تصالون به والارحام ان الله كان عليكم رقيبا " ..

كما يقول جل شأنه " ليس البر أن تولوا وجوهكم قبل المشرق

والمغرب ولكن البر من آمن بالله واليوم الآخر والملائكة والكتب
والنبيين وآتى المال على حبه ذوى القربى واليتامى والمساكين وابن
السبيل والسائلين وفي الرقاب " . كما يقول الرسول صلى الله عليه
وسلم " ان الله فرض على أغنياء المسلمين في أموالهم بقدر الذى يسع
فقراءهم ولن يجهد الفقراء اذا جاعوا وعزوا الا بما يفتح أغنيائهم ،
الا وان الله يحاسبهم حسابا شديدا ويمحذبهم عذابا أليما " .

وللتكافل الاجتماعى العديد من المور منها التكافل الادبى والعلمى
والسياسى والدفاعى والاخلاقي والاقتصادى والعبادى والمعيشى ، ومن
مصادر تمويل التكافل الاجتماعى فى الاعلام مايلى :

أ - الزكاة : وتفرض على الاموال السائلة والمنقولة وتبلغ ٢/٢٠ كما
تفرض على الثمار والزروع والبساتين والمعادن .. ولقد حدد الله
عز وجل جوانب انفاقها من خلال الآية الكريمة " وانما الصدقات
للفقراء والمساكين والعاملين عليها والمؤلفة قلوبهم وفى الرقاب
والغارمين وفى سبيل الله وابن السبيل فريضة من الله والله عليم
حكيم " . والزكاة هى فريضة اجتماعية وليست احسانا وهى حق وليست
منحة أو هبة .

ب - النفقة : وهى تفرض على القادر الصالح غير القادر من ذوى القربى
بما يوفر له احتياجاته الاساسية من مأكلى وملبى ومكن وزواج وعلم .

ج - الصدقات : والصدقات ليست محددة بنسبة مثل الزكاة .. ويشترط عند
اذاؤها حماية كرامة متلقيها وفى ذلك يقول الحق تبارك وتعالى :
" قول معروف ومغفرة خير من صدقة يتبعها أذى والله فى علم " .

د - الصدور : ومعناها الزام الشخص نفسه بدفع جزء من ماله فى فعل
الخيرات وفى ذلك يقول الحق تبارك وتعالى " وما أنفقتم من نفقة
أو تدرتم من نذر فان الله يعلمه ومال للمؤمنين من أنصار " .

سكننا ومودة ورحمة .. كما أباح الاسلام فى بعض الظروف وبشروط خاصة تعدد الزوجات وحل الطلاق كوسيلة للتغلب على المشاكل الغير قابلة للحل .. وان كان يخفف الى الناس حيث يقول الرسول صلى الله عليه وسلم " ان أبغض الحلال عند الله الطلاق " وأوجب النفقة على الزوج لزوجته وأبنائه .. كما أمر بهر الابناء لآبائهم وطاعتهم لهم .. حيث يقول تبارك وتعالى " واعبدوا الله ولا تشركوا به شيئا وبالوالدين احسانا " وجعل الحقوق من أكبر الكبائر ، كما نظم علاقة الأزواج ، بالزوجات عندما تنفصم رابطة الزوجية فأوجب على الزوج نفقة المدة والنفقة لأبنائه ، ويعتبر الاسلام مساعدة الشباب على اقامة الامر من الاعمال الخيرة التى يمكن أن يفعلها المسلم مرضاة لله وذلك كوسيلة لحماية النشء والشباب ولاعفافهم - وتأكيذا لاهمية الأسرة .

٣ - التعليم : التعليم من النواحي الاساسية التى اهتم بها الاسلام فرفع من مكانة العلم والعلماء وجعل طلب العلم فريضة على كل مسلم ومسلمة وفى ذلك يقول الرسول صلى الله عليه وسلم " اطلبوا العلم ولو فى الصين " .. كما كرم العلماء فى قوله صلى الله عليه وسلم " العلماء ورثة الانبياء " كما يقول الحق تبارك وتعالى " انما يخشى الله من عباده العلماء " .. والتعليم لم يقصد به التعليم الدينى فقط وانما اشتمل على التعليم لكل نواحي الحياة الدينية والدنيوية .

٤ - الرعاية الطبية : اهتم الاسلام برعاية المرضى والجرحى واهتم بطرق الوقاية المختلفة .. فيقول الرسول صلى الله عليه وسلم " خلق الله الداء - وخلق لكل داء دواء فتداو " - كما يقول صلى الله عليه وسلم " فر من المجزوم فرارك من الاسد " .. كما أمر الرسول صلى الله عليه وسلم بعزل مرضى الطاعون عندما انتشر هذا المرض فى أئمناء حياته صلى الله عليه وسلم ولقد اقترنت الرعاية الاجتماعية فى الاسلام بالرعاية الصحية من حيث توفير نفقات العلاج والاغذية وكل مايلزم

المريض وأمرته خلال فترة مرضه .

٥ -

الرعاية الصحية : اهتم الاسلام بالعمل وأعلى من شأن قيمة العمل ومن يعملون حيث كان يحث الرسول صلى الله عليه وسلم على العمل وكسب العيش من طريق العمل الشريف كما كان هو في صدر الشباب مثقال وقدوة تحتذى على التكسب من عمل اليد .. ولقد أكد الاسلام على مسئولية العامل عن عمله حيث يقول الله تبارك وتعالى " ان الله يحب اذا عمل أحدكم عملا أن يتقنه " - كما أكد على مسئولية صاحب العمل حيال من يعمل لديه حيث يقول الرسول صلى الله عليه وسلم " كلكم راع وكل راع مسئول عن رعيته " وكذلك فضل العمل على العبادة كما حفظ العامل حقوقه المالية والمادية .. وفي ذلك يقول الرسول صلى الله عليه وسلم " أعطوا الاجير أجره قبل أن يجف عرقه " .

٦ -

رعاية ذوي العاهات : اهتم الاسلام برعاية ذوي العاهات حيث يقول الحق تبارك وتعالى " ليس على الاعمى حرج ولا على المريض حرج " .. ومن مظاهر هذه الرعاية تخصيص فرد يصاحب المكفوف وذلك في عهد خليفة المسلمين عمر بن عبد العزيز .. هذا بجانب توجيه الزكاة والصدقة وأموال البر الاخرى لرعايتهم .

٧ -

مجال رعاية الطفولة : اهتم الاسلام بالطفولة اهتماما بالغا لان الطفل اليوم هو رجل الغد .. وتناول هذا الاهتمام مراحل عمر الطفل حتى قبل أن يوجد وذلك بحسن اختيار الابوان كلاهما للآخر على أساس من الدين .. كما أوجب على الاباء حسن اختيار الاسم للطفل الوليد والشفقة على الاباء والقيام بدفع أجر المرفع كما أوجب على الاباء التوجيه والتعليم والتربية السليمة .. فيقول الرسول صلى الله عليه وسلم في ذلك " مرو أولادكم بالحلة لسبع وأفربوهم لعشر وفرقو بينهم في المضاجع " هذا بجانب التوصية برعاية الابناء اليتامى من المسلمين وفي ذلك يقول الرسول صلى الله عليه وسلم " أنا وكافل اليتيم في الجنة "

هكذا وأشار بأصبعين السبابة والوسطى وفرج بينهما * - كما يقول
الله تبارك وتعالى " وليخش الذين لو تركوا من خلفهم ذرية ضعافا
خافوا عليهم فليستقوا الله وليقولوا قولاً سديداً " (النساء : ٩) .

٨ - مجال رعاية النشء والشباب : تعهد الاسلام النشء والشباب بالرعاية
والتربية الصالحة حتى يتم اعدادهم للحياة بشكل سليم يمكنهم من
حمل أمانة المسؤولية والقيام على خدمة وحماية المجتمع الاسلامي ولهذا
حرم الاسلام على تنشئة النشء والشباب على أساس من العقيدة السليمة ..
وتعليمهم آداب التعامل .. واسلوب المباداة السلمية كما أوجب شغل
وقت فراغ النشء والشباب بالاساليب السليمة فأوجب على المسلم تعلم
الرماية والسباحة وركوب الخيل كما طالب المعلمين بمساعدة الشباب
على الزواج ونسب له من طريق أولى الامر حتى يتم اعفاف الشباب
وحمايتهم من الانحراف .. ووعد الملزمون منهم بالعصاة المستقيم
الجنة وفي ذلك يقول الرسول صلى الله عليه وسلم " سبعة يظلهم الله
في ظله يوم لا ظل الا ظله : امام عادل وشا من شأ في طاعة الله ورجل
قلبه معلق بالمساجد ، ورجل تحاسا في الله اجتمعا عليه وتفرقا
عليه ، ورجل دعت امرأته ذات منصب وجمال الى أخفاف الله ، ورجل
تصدق بصدق فأخفاها حتى لا تعلم شماله ما تنفق يمينه ، ورجل ذكر الله
خاليا ففاضت عيناه " .

والاسلام يحمل الشباب مسؤولية الدفاع عن بلده وعن عرضه كما يكلف
الشباب القيام بالاعمال التي تساعد على اعادة نفسه ومن يكون
مسئول عنه .

٩ - مجال رعاية المسنين : اهتم الاسلام بكبار السن وأوجب احترامهم
ورعايتهم والبر بهم وفي ذلك يقول الرسول صلى الله عليه وسلم " ليس
مننا من لم يرحم صغيرنا ويوقر كبيرنا " .. كما أن الاسلام جعل هذه

الرعاية والاهتمام واجب على الابناء حيال الاءباء . وفي ذلك يقول الحق تبارك وتعالى " وقضى ربك ألا تعبدوا الا آباءه وبالأوالدين احسانا اما يبلغن عندك الكبر أحدهما أو كلاهما فلا تقل لهما أف ولا تنهرهما وقل لهما قولا كريما وأخفض لهما جناح الذل من الرحمة وقل رب ارحمهما كما ربياني صغير " " الاسراء ٢٣ ، ٢٤ " .

وللمر مور عديدة منها الطاعة وحسن المعاملة والانفاق .

وهكذا نجد أن كل الأديان نبعت من نبع واحد وصبت في معب واحد هو الانسان الذي هو هدف كل الأديان تسعى لتقويمه وتهذيبه ورعايته وحمايته .

" المراجع "

- ١ - أحمد محمد السهنورى ، مدخل الرعاية الاجتماعية ، مع بيان منهج الاسلام ، القاهرة ، دار النهضة العربية ، ١٩٩٤ .
- ٢ - أحمد مطفى خاطر ، الخدمة الاجتماعية ، نظرة تاريخية ، مناهج الممارسة المجالات ، ط ٢ ، الاسكندرية ، المكتب الحامى الحديث ، ١٩٨٨ .
- ٣ - سيد أبوبكر حسنين ، مدخل الى الخدمة الاجتماعية ، ط ٢ ، القاهرة : التجارة والتعاون ، ١٩٨٢ .
- ٤ - عبد الفتاح عثمان وآخرون ، مقدمة فى الخدمة الاجتماعية ، القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية ، ١٩٨٠ .
- ٥ - محمد كامل البطريق ، مدخل الخدمة الاجتماعية ، مكتبة القاهرة الحديثة ، ١٩٦٩ .
- ٦ - محمود حسن : الرعاية الاجتماعية ، مكتبة القاهرة الحديثة ، ١٩٦٤ .
- 7 - Hobs, the Roots of social work, N.Y., National Borad of young men's chevistian Association, 1966 .
- 8 - Loewneberg, Religion and social work practice in conte-mporary American society, N.Y.: columbia Univer-sity press, 1988 .
- 9 - Louac, "Theologically Enriched social work ", in lawrence, led.): Approach to social work and veligion , spirituality and social work Journal, vol 3, Fall, 1992 .

الفصل الرابع

الرعاية الاجتماعية والحاجات الانسانية

أولا : تعريف الحاجة

ثانيا : تصنيفات الحاجة

ثالثا : الرعاية الاجتماعية والحاجات الانسانية

اعداد : دة شريفا عبد الرموي جبريل

الفصل الرابع

الرعاية الاجتماعية والحاجات الانسانية

كما سبق واوضحنا ان الرعاية الاجتماعية هي ذلك النسق المنظم مسبقا الخدمات الاجتماعية والمؤسسات بهدف الى مساعدة الافراد والحمايات للوصول الى مستويات ملائمة للمعيشة والصحة كما يسعى الى قيام علاقات اجتماعية سوية بين الافراد بتنمية قدراتهم وتحسين الحياة الانسانية بما يتفق مع حاجات المجتمع .

ولم يفرغ ذلك يمكن القول ان نظام الرعاية الاجتماعية بكل مؤسساته خدماته يسعى الى اشباع الحاجات الانسانية . وهذا يدعونا الى التعرف على الحاجات الانسانية وتقسيماتها .

تعريف الحاجة :

تعرف الحاجة بانها حالة من التوتر او عدم الاشباع يشعر بها فـسرد معين وتدفعه الى التصرف متوجها نحو الهدف الذي يعتقد انه يحقق له الاشباع .

ويستخدم مفهوم الحاجة كمرادف للعديد من المفاهيم الاخرى مثل الباعث او الدافع او الحافز او المحرك الذي يدفع الفرد لسلوك معين ووجود الحاجة يعتبر مؤشر الى حالة من اختلال التوازن التي يسعى الفرد الى التخلص منها والعودة الى حالة التوازن مرة اخرى ويرى البعض ان الحاجات تشير الى تلك الموارد التي يحتاجها الناس كـافراد من اجل الحياة والبقاء وحتى يتمكنوا من الاداء الاجتماعي المناسب في مجتمعهم وتختلف الحاجات باختلاف الافراد والمواقف ومراحل عمر الانسان . كما تختلف تبعاً للنمط الثقافي السائد واطلوب الحياة ونسق القيم وعلى هذا نجد ان الحاجات الانسانية عديدة مما يصعب حصرها .. ولذا أدى تنوعها وتعددتها الى وجود العديد من التصنيفات

الخاصة بدراساتها .

وهو نتعرض بعضا من هذه التصنيفات فيمايلي :

التصنيف الأول :

ويقسم الحاجات الانسانية الى :

- أ - الغذاء الكافي والملبس والسكن وكلها لازمة للبقاء على قيد الحياة .
- ب - البيئة الامنة ورعاية الصحة اللازمة لعلاج الامراض والحماية منها واسعاف الحوادث .
- ج - العلاقات مع الآخرين والتي توفر الاحساس بالرعاية والعناية بما فسى ذلك اتاحة الفرصة يستغل الافراد قدراتهم ويحققوا مصالحهم .
- د - توفير الفرص للمشاركة في صنع القرارات المتعلقة بالحياة العامة في المجتمع .

التصنيف الثاني :

وهو تصنيف ماسلاو .. ويعتبر من أهم التصنيفات الشائع استخدامها حيث صنف الحاجات الانسانية الى خمس مستويات نسميها لاهميتها ولا يعكس الفرد لتحقيق المستوى التالي الا بعد ان يحقق الاشباع للمستوى الأدنى وهكذا ..

ويشمل هذا التصنيف عدة مستويات :

- أ (المستوى الأول : ويضم الحاجات العنوية للجسم كما يتفمن الفريزة الجنسية .
- ب (المستوى الثاني : ويشتمل على حاجات الامن ضد الاخطار المادية والخارجية .
- ج (المستوى الثالث : ويتضمن حاجات العطف والحب .

د (المستوى الرابع : ويشمل الحاجات المتعلقة بالعلاقات الاجتماعية والقبول والتقدير من الآخرين .

هـ (المستوى الخامس : ويتضمن حاجات التعبير عن الذات والافصاح منها بما يحقق للفرد النفع والقيمة والانتاج والابداع .

التصنيف الثالث : ويضم الحاجات الانسانية الى :

- أ - حاجات اوليه .. وتضم الحاجة الى الطعام والملبس والحاجات الجنسية .
- ب - الحاجات المتنوعة اي الناتجة عن التواجد في جماعة لها خصائصها الاجتماعية كاللغة والتربية والتعليم والقيادة والخطب الاجتماعي .
- ج - الحاجات التكاملية .. وهي مجموع الحاجات التي تحقق قدرا اكبر من الانجاز الاجتماعي وتربط بين اعضاء الجماعة كالمعتقدات والممارسات الدينية ونواحي النشاط الترفيهي والترويحي .

كما يوجد تصنيف آخر يربط بين مكونات الشخصية وبين الحاجات الانسانية حيث تقسم الى :

- أ (حاجات جسمية مغطوة .. مثل الحاجة الى الطعام والماء والحاجة الى النوم والراحة والحاجة الى الاحتفاظ بدرجة حرارة ثابتة للجسم .
- ب (الحاجات النفسية .. وتتضمن الحاجة للحب والقبول والانتماء والزمن والزمان والحرية والسجاج وتعدير الذات والطمأنينة الغابطة .

ج (الحاجات العقلية .. وتتضمن الحاجة الى المعرفة (التعليم والثقافة

د) الحاجات الاجتماعية .. وتشتمل على الحاجة الى العلاقات الاجتماعية وتعلم الادوار الاجتماعية والقيم والمعايير والعادات والتقاليد .

وعموما فانه يمكن اجمال الحاجات الانسانية فيما يلى :

١ - الحاجة للهوية الشخصية واحترام الذات والقيمة والمكانة والكرامة .

٢ - الحاجة الى التعبير عن الذات والتي تتفح في حرية اللعب والعمل والامان بالافكار وخوض التجارب للمحور على خبرات جديدة .

٣ - الحاجة للاتصالات الاجتماعية لتتضمن رؤية الناس ومقاييسهم وتكوين اسرة والارتباط بأصدقاء والانضمام لجماعات .

٤ - الحاجة للايمان وتتضمن اعتناق بعض المعتقدات والتوجيهات الشرعية التي يتغنىها النطق الدينى .

٥ - الحاجة الى حرية الاختيار ويتضمن ذلك اتاحة الفرصة لكل شخص ليهتذ قراراته بنفسه فيما يخصه على اساس ما يملكه من قدرات .

٦ - الحاجة الى التعامل بالعدل بمعنى الا يتلذذ به يستغل وان يحصل على حقوقه كاملة .

٧ - الحاجة الى التعليم .. ليحمل على المعلومات والثقافة الخاصة بالاجيال الماضية والحاضرة .. والحوار على المعارف العقلية والعاطفية التي تمكنه من الحياة بسعادة .

٨ - الحاجة الى الرعاية الفسيولوجية ومعناها توفير الانشطة الستة ترتقى بالنواحي المعية وخدمات المعية العامة وخدمات المصالح في حالة المرضى .

- هـ (مساعدة الافراد على فهم حاجاتهم الاساسية والتعرف على مصادر المجتمع وخدماته والعمل على المواءمة بين الحاجات الاساسية وبين برامج الرعاية الاجتماعية المتوفرة بما يلزم لهم الاشباع الكافي والمناسب لحاجاتهم •

المراجع

- ١ - احمد زكى بدوى ، معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية - بيروت - مكتبة لبنان ، ١٩٨٦ .
 - ٢ - احمد محمد السنهورى ، مدخل الرعاية الاجتماعية مع بيان منهج الاسلام القاهرة ، بل برنت ، ١٩٩٤
 - ٣ - احمد مصطفى خاطر ، الخدمة الاجتماعية ، ط ٢ ، الاسكندرية ، المكتتب الجامعى ، ١٩٨٨ .
 - ٤ - الفاروق زكى يونس ، الخدمة الاجتماعية وقضايا الامن الاقتصادى المؤتمر العلمى الثامن لكلية الخدمة الاجتماعية ، ١٦ - ١٨ مارس ١٩٩٥ ، جامعة حلوان ، كلية الخدمة الاجتماعية .
 - ٥ - ك . هول ، ح . لندزى ، نظريات الشخصية ، ترجمة فرج احمد فرج وآخرون القاهرة ، الهيئة المصرية العامة للتأليف والنشر ، ١٩٧١
 - ٦ - محمد عاطف غيث ، قاموس علم الاجتماع ، القاهرة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٧٩ .
- 7- Kohn, The Roots of social work, N.Y. , 1966.
- 8- Grebstein, Toward selh understanding, company Glenview, 1969.

الفصل الخامس

ماهية الرماية الاجتماعية وخصائصها

- أولا : مفهوم الرماية الاجتماعية .
- ثانيا : خصائص الرماية الاجتماعية .
- ثالثا : وظائف الرماية الاجتماعية .
- رابعا : مجالات الرماية الاجتماعية .

الفصل الخامس

ماهية الرعاية الاجتماعية وغايتها

أولا : مفهوم الرعاية الاجتماعية :

المفهوم اللغوي للرعاية الاجتماعية جاء من (رعى) (راع) ويقال
رعى الأمير رعيته أى ساسها وتدبر شئونها ورعى مراعاة الأمر أى حفظه ،
(١)
وبهذا نرى أن مصطلح الرعاية لغويا مشتق من رعى بمعنى الكفالة
والمسئولية الاجتماعية ويقال كل راع مسئول عن رعيته بمعنى الواجب
الاجتماعي والسلطة في تدبير الأمور (٢) .

وإذا كانت الرعاية الاجتماعية في مفهومها العام قبل اكتسابها
الطابع المهني ماهي الا جهود انسانية استهدفت مساعدة الانسان عند
الحاجة والعوز ، فهي ظاهرة اجتماعية دائمة عاقت عمر الانسانية
كلها وستظل تعيش طالما عجزت المجتمعات عن اشباع حاجات الفرد
الضرورية .

وقد تأثر مفهوم الرعاية الاجتماعية واجراءاتها (كما سبق أن
أوضحنا في الفصل السابق) بعدة عوامل لعل أهمها الايديولوجية
السائدة في المجتمع الذي تقدم فيه ، ففي العالم الرأسمالي خاصة
في انجلترا وأمريكا ومنذ أن رفض الكثير من المفكرين تدخل الدولة
في مجالات الحياة العامة أصبحت الرعاية الاجتماعية مجالاً لعمل
المؤسسات الأهلية ولم تكن الحكومة تقوم بدور فعال في هذا المجال
وهكذا برز دور الرعاية الاجتماعية الأهلية والذي أدى الى ظهور
الصياغة العلاجية للرعاية الاجتماعية الا أنه تضاعفت بعض العواصل
السياسية والاجتماعية والاقتصادية لبدأ التدخل الحكومي في الرعاية
الاجتماعية وكان الهدف من هذا التدخل هو زيادة فعالية الرعاية

الاجتماعية ونتج من هذا التدخل الحكومي في الرعاية الاجتماعية أن ظهرت وجهة النظر المؤسسية في الرعاية الاجتماعية .

ومما سبق نرى أن مصطلح الرعاية الاجتماعية يعبر عن مفهوم فاسف ومتغير له جوانب طبية كما أن له جوانب ايجابية وقد عرف تعريفنا ضيقا ليعنى المساعدة المالية والخدمات التي توجه للفئات المحرومة من ناحية ومن ناحية أخرى فإن هذا المصطلح يستخدم ليمر الشيء المسئولية الشاملة التي تقابل الاحتياجات المتعددة للسكان (٢) .

ويرى كل من ولنسكى وليبو Wilensky & Lebeaux أن هناك مفهومين للرعاية الاجتماعية يهودان الولايات المتحدة الأمريكية بكل العالم كله اليوم (٤) هما المفهوم العلاجي و المفهوم المؤسسي ، والمفهوم الاول يرى أن خدمات الرعاية الاجتماعية تقدم فقط في حالة تعرض البناء الاجتماعي للمجتمع للضعف أو للارامة والمفهوم الثاني يرى تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية كشيء طبيعي وعادي في المجتمع (٥) ويؤكد هذا الرأي الكثير من المتخصصين في الرعاية الاجتماعية ومن بينهم رونالد فيدريكو R.F. Adrico حين عرف الرعاية الاجتماعية على أنها وسيلة لتحسين الرفيعة الاجتماعية أو لتخفيف من المعاناة من خلال نقل من الخدمات الاجتماعية والمادية وهذا النقل قد يكون منظم لخدمة هؤلاء الذين يجدون صعوبة في اتباع احتياجاتهم أو حل مشكلاتهم (نظام الرعاية العلاجي) أو مد الخدمات لكي تصل لكل الافراد أو كجزء طبيعي من البيئة الاجتماعية (نظام الرعاية المؤسسي) (٦) ، وبالرغم من أن هذان المفهومان قد يبطوان أنهما مختلفان إلا أنه في الممارسة نجد أن برامج ومؤسسات الرعاية الاجتماعية اليوم تتخفنان هذين المفهومين (٧) .

وليمائلي مناقشة هذين المفهومين :

١ - المفهوم الفردى العلاجى للرعاية الاجتماعية :

ويشير هذا المفهوم الى أن مؤسسات الرعاية الاجتماعية لا ينبغي أن تنشأ وأن تقوم بدور في المجتمع الا عندما تفشل الابنية الطبيعية (نظام الأسرة والنظام الاقتصادى) في القيام بوظائفها في توفير واشباع الاحتياجات حيث ترى وجهة النظر العلاجية أن هناك سبيلين طبيعيين يستطيع الفرد أن يشبع بهما احتياجاته هما الأسرة والنظام الاقتصادى وقد يحدث ألا تستطيع هذه الابنية أن تقوم بوظائفها بطريقة ملائمة كحالة اضطراب الحساسية الحسية أو الازمات الاقتصادية أو قد يعجز الفرد نفسه عن استخدام سبيلين طبيعيين بسبب الشيفرة أو المرض وفى مثل هذه الحالات (حسب هذا المفهوم) يحتاج الموقف الى سبيل ثالث لاشباع الحاجات وهو بناء الرعاية الاجتماعية والتي تنشأ أساسا للقيام بهذه الوظائف الطارئة ، ومن المتوقع أن تنسحب الهيئات التي تقدم خدمات الرعاية الاجتماعية وتتغلب عن وظائفها عندما تعود الابنية الاجتماعية العادية - الأسرة والنظام الاقتصادى - لممارسة وظائفها بصورة ملائمة .

ومن هذه الوجهة العلاجية للرعاية الاجتماعية عرفت على أنها الخدمات الشفعية العامة والتي تهدف الى مساعدة شخص ما لتمكين من أن يعيش حياة راضية في مقابل مجزه الذى يؤثر عليه وللتغلب على الصعاب التي تواجهه ومن ثم فهي تقدم للمضعفاء وتهدف الى تكييف الفرد مع الظروف التي لا يمكن تغييرها (٨) وبمعنى آخر فإن خدمات الرعاية الاجتماعية يجب أن تهدف الى إتاحة الفرصة لكل المعوقين - مهما كانت نوع الامالة - من أن يشاركوا في حياة المجتمع (٩) .

ومن الواضح أن هذا التعريف يقرر الرعاية الاجتماعية على فئات معينة مثل المعوقين كما أن خدماتها خدمات علاجية تهدف الى تكييف الفرد مع امالته أو ظروف مجتمعه وهي بهذا المعنى ليست متاحة لكامل الفئات فهي خدمات طارئة وقد سار على نفس النهج تعريف الحكومة

الانجليزية - في ذلك الوقت - للرعاية الاجتماعية حيث وصفت خدماتها بأنها تقدم عن طريق السلطات المحلية لمنح المساعدات سواء ان كانت طبية أو مادية لهؤلاء الذين في حاجة الى مثل هذه المساعدة من المعنيين والمعاقين جميعا أو مقلها أو اجتماعيا^(١٠) ويتخلق التعريف التالي للرعاية الاجتماعية مع التعريفات السابقة حيث يراها على أنها ادارة الخدمات للأفراد والأسر الذين يجدون صعوبة في المحافظة على أنفسهم وعلى من يعولونهم بقدرة مناسبة بمجهوداتهم الذاتية^(١١) وواضح من هذا التعريف أن خدمات الرعاية الاجتماعية تقدم فقط في حالات العجز وأنها ترتبط أكثر بالخدمات المادية .

ومما سبق عرضه يمكننا تحديد أهم خصائص الرعاية الاجتماعية من الوجهة العلاجية فيمايلي :

- ١ - أنها خدمات ذات صبغة فردية معالجة تستهدف علاج مواقف طارئة أو كسيف الأفراد مع الظروف القائمة .
- ٢ - أنها خدمات طارئة وليست ضمن البناء الاجتماعي الطبيعي في المجتمع ولا تقدم الا عند الحاجة اليها عندما تظهر ظروف طارئة في المجتمع تستدعي تقديمها كعجز في الأسرة أو النظام الاقتصادي .
- ٣ - أنها تقدم الى فئات خاصة في المجتمع - وليست لكل المواطنين الذين يعانون من عجز ما وخاصة فئات المعوقين بمختلف أنواع الاماقة .
- ٤ - غالباً ما تقدم من طريق السلطات المحلية وتمول محلياً لذا فهي قد تختلف من منطقة الى أخرى داخل نفس المجتمع الواحد .
- ٥ - يغلب على خدماتها الطابع المادي حيث تعنى في المقام الأول بتقديم مختلف المساعدات المالية والاقتصادية .

- المفهوم المؤسس للرعاية الاجتماعية (مفهوم النظام الاجتماعي) :

وهذا المفهوم للرعاية الاجتماعية - على عكس المفهوم السابق - يرى أن خدمات الرعاية الاجتماعية صالحة طبيعية فهي جزء من البناء الطبيعي للمجتمع ولا بد وأن تقوم بوظائفها الأساسية في المجتمع الحديث .

فالرعاية الاجتماعية نظام اجتماعي لا يتضمن صفة العجز أو حساسات الطوارئ بل تصبح الرعاية الاجتماعية وظيفة طبيعية يمارسها المجتمع لمساعدة الأفراد والجماعات والمجتمعات على تحسين الوظيفة الاجتماعية لهم ولتحقيق التوافق فأنشطة الرعاية الاجتماعية هي الخط الامامي لحماية الوظيفة الاجتماعية ونحسينها في المجتمعات الحديثة حيث تلعب دورا، ايجابيا مع غيرها من الاساق الاجتماعية للعمل نحو بناء مجتمع أفضل .

ومفهوم الرعاية الاجتماعية بهذا المعنى الراسخ يمكن أن يتسع ليشمل كل الاشياء التي يفعلها الانسان في بحثه عما يسمى بالحياة السعيدة فكل مجهود يمكن أن يضيف شيئا للحياة الاجتماعية الافضل قد يدخل ضمن هذا المصطلح (١٢) .

وقد عرفت الجمعية القومية للاخصائيين الاجتماعيين بأمريكا الرعاية الاجتماعية على أنها " تشير بصفة عامة الى الأنشطة المنظمة للمؤسسات أهلية كانت أو حكومية والتي تسعى الى منع الحاجة والمهاجرة فسي حل المشكلات الاجتماعية وتحسين الاحوال الاجتماعية للأفراد والجماعات والمجتمعات وهذه الأنشطة تتضمن جهود مختلف المهنيين كالأطباء والممرضين والقانونيين والمعلمين والمهندسين والاختصاصيين الاجتماعيين (١٣) .

ومن هذا التعريف سرى أن عرّف الرعاية الاجتماعية هو تحسين رعاية كل السكان عن طريق تطوير البرامج التي تستهدف تحسين الاحوال الاجتماعية للأفراد والجماعات والمجتمعات كما أنها تسعى الى منع حدوث المشكلات

الاجتماعية أو المساهمة في حل هذه المشكلات أكثر من سعيها نحو مساعدة الافراد المأجزين لمحققوا أنفسهم وهذا التعريف يتجه ناحية الرعاية الاجتماعية المؤسسة (١٤) فهو يركز على الجوانب الوقائية للرعاية الاجتماعية بجانب الجوانب العلاجية ويمرر دور المسئولية الحكومية في الرعاية الاجتماعية مع الجهود الأهلية كما أن الرعاية الاجتماعية طبقا لهذا المفهوم تأخذ اتجاها واسعا يتسع ليشمل جهود مختلف المهنيين وليست قاصرة على الاخصائين الاجتماعيين وحدهم .

ومن هذه الزاوية يعرفها والتر فريد لاندر Fried Lander على أنها نسق من القوانين والبرامج والفوائد والخدمات والتي تستهدف تقوية وضمان الامدادات لمقابلة الاحتياجات الاجتماعية التي تعتبر حاجات أساسية لرعاية كل السكان ولتحسين الاداء الاجتماعي لنسق الاجتماعي (١٥) .

ويقترب التعريف التالي للرعاية الاجتماعية من المعنى الواسع لها ويتفق مع التعريفات السابقة فالرعاية الاجتماعية طبقا لهذا التعريف أنشطة منظمة تهدف الى تحسين الاحوال الاجتماعية والاقتصادية والصحية والمكونات الشخصية للانسان لكل المواطنين أو الجزء منهم فخدمات الرعاية الاجتماعية استجابة للحاجات الانسانية وهي تتغفن الرعاية والمحافظة على الدخل والعلاج والوقاية وهي خدمات تنظم استجابات لتعليقات المجتمع الحديث (١٦) .

ويركز التعريف السابق على اعتبار الرعاية الاجتماعية نظام طبيعي في المجتمع تهتم خدماتها بكل الفئات في المجتمع ولا تستهدف فقط تقديم خدمات علاجية بل تتعدى ذلك الى الخدمات الوقائية والانماحية .

ومما سبق يمكننا تحديد عناصر الرعاية الاجتماعية المؤسسة فيما يلي:

١ - أنها خدمات دائمة تشكل جزءا أساسيا من البناء الاجتماعي للمجتمع وليست حالة طارئة لصد مجز ما .

- ٢ - أنها تقدم لكل فرد في المجتمع وليست لفئة خاصة أو لافئسراد معينين فهي تمتد لشمس الافراد والجماعات والمجتمعات
- ٣ - الرعاية الاجتماعية وظيفة طبيعية يمارسها المجتمع لمساعدة الافراد والجماعات والمجتمعات على تحسين الوظيفة الاجتماعية .
- ٤ - تستهدف خدمات الرعاية الاجتماعية تحقيق أهداف وقائية واتعائيسسة بجانب الاهداف العلاجية .

ثانياً: خصائص الرعاية الاجتماعية :

حدد كل من ولنسكى ولبسو خصائص الرعاية الاجتماعية فيمايلى (١٧):

- ١ - أنها تنظم رشمى
- ٢ - مسئولية اجتماعية ككلها المجتمع .
- ٣ - عدم وجود دوافع الربح فى برامج وأغراض الرعاية الاجتماعية .
- ٤ - أنها تركز مباشرة على الحاجات الانسانية الاسهلاكية الضرورية .
- ٥ - النظرة الشمولية والتكاملية للاحتياجات الانسانية .

وقد حدد كل من رالف دولف ودونالد فيلدستين Ralph

Doglaph & Donald Fildesteen الخصائص التالية للرعاية

الاجتماعية (١٨) .

- ١ - أنها كل أنواع التدخلات التى تستهدف تحسين الوظيفة الاجتماعية للمكائن الانسانى .
- ٢ - برامج وخدمات الرعاية الاجتماعية تشكل جزءاً من بناء المجتمع الرشمى ويصح قبولها عاماً .
- ٣ - أن هذه التدخلات التى تستهدف تحسين الوظيفة الاجتماعية للانسان قد تكون من مسئولية القطاع الحكومى أو القطاع الاهلى .
- ٤ - توجيه الاهتمام نحو نظام الرعاية بمعناه الواسع فى شمل التعليم والصحة والامن والخدمات وغيرها .

ويمكننا أن نخلص إلى مجموعة من المحددات التي توضح مفهومنا من الرعاية الاجتماعية ، وهذه المحددات هي (١٩) :

- ١ - أنها كافة الجهود والأنشطة المنظمة التي تهدف أساسا إلى تحسين الاداء الاجتماعي للإنسان ومعالجة الأمراض الاجتماعية وإزالة العقبات التي تعترض حياة الأفراد والجماعات والمجتمعات والعمل على منع حدوث المشكلات مستقبلا .
- ٢ - تحقق الرعاية الاجتماعية أهدافا انمائية بجانب الأهداف الوقائية والعلاجية بمعنى أنها تزيد من الموارد المحتملة مادية كانت أو بشرية .
- ٣ - التنظيم الرسمي للرعاية الاجتماعية حيث أن لها مؤسساتها الخاصة بها التي تؤدي من خلالها خدماتها وبرامجها سواء كانت هيئات أهلية أو حكومية .
- ٤ - النظرة التكاملية للحاجات الانسانية ونظرا لان الحاجات الانسانية متعددة فإن هذا يؤدي إلى تنوع خدماتها التي تحقق إشباع تلك الحاجات وبذلك فهي تغطي عدة ميادين مثل التعليم والصحة والاكثار والامن والثقافة والترفيه وغيرها .
- ٥ - يتولى تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية مختلف المتخصصين المهنيين كالأطباء والمعلمين والأخصائيين الاجتماعيين وغيرهم .
- ٦ - استبعاد دوافع الربح من خدمات الرعاية الاجتماعية فهي تقدم بغرض تقديم الرعاية للمواطنين في المجتمع وليس من أجل تحقيق أرباحا من وراء خدمتهم .
- ٧ - تؤدي خدمات الرعاية الاجتماعية وفق السياسة العامة للمجتمع وتختلف ميادين الرعاية الاجتماعية والتركيز على ميادين معينة دون الأخرى حسب ايدولوجية المجتمع والاتجاهات السائدة فيه .

٨ - تحول الرعاية الاجتماعية من موارد المجتمع ذاته سواء من طريق الضرائب وسائر مصادر التمويل الحكومي أو عن طريق التمويل الأهلي .
وفيما يلي مناقشة لخصائص الرعاية الاجتماعية التي اتفقت عليها الآراء السابقة :

١ - الأساس الأيديولوجي للرعاية الاجتماعية :

فالرعاية الاجتماعية كنسق يتضمن قيم معينة تعكس المجال الثقافي كما تعكس الظروف الاجتماعية التي تعمل فيها مؤسسات الرعاية الاجتماعية ولا يمكن أن تصور وجود رعاية اجتماعية بغير أساس أيديولوجي حيث يشار إلى الأيديولوجية على أنها المعتقدات التي يعتنقها الغالبية العظمى من الناس في المجتمع ومن ثم تؤثر في سلوكهم وقد عرفت - في فصول سابقة - أن الأيديولوجية أو الفلسفة التي تقوم عليها الرعاية الاجتماعية تؤثر - إلى حد كبير - في مفهوم الرعاية الاجتماعية - وأجرائها والفضائل التي تقدم لها الرعاية مما يثير الكثير من القضايا التي سوف نتناول بعضها في فصل لاحق .

٢ - التنظيم الرسمي للرعاية الاجتماعية :

تعتبر الرعاية الاجتماعية تنظيماً رسمياً كما نلتفت وجود حدود أو مسافة اجتماعية بين القائم بالمساعدة وطالب الخدمة . وهذا يعني أن أنشطة الإحسان الفردية - التي يقوم بها أفراد - لا تدخل ضمن مفهومنا للرعاية الاجتماعية أو تلك الخدمات التي تقدم للأشخاص بدافع العداقة أو التي تقدم عن طريق الجماعات التي ينتمي إليها الفرد وبالتالي فالرعاية الاجتماعية تقدم للمواطنين في المجتمع عن طريق مؤسسات (تنظيمات) أنشأت لهذا الغرض قد يكون بعضها حكومي وبعضها الآخر أهلي أو مشتركاً بين النوعين وبالتالي فالرعاية الاجتماعية وفقاً لذلك ، تقدم عن طريق متخصصين للخدمات معينة بشروط معينة وأجرائات معينة .

٣ - مسئولية اجتماعية يكفلها المجتمع :

التنظيمات الرسمية التي تتكون نسق الرعاية الاجتماعية تعتبر مسئولة من المجتمع والتي ينشأها عن طريق اجراءات معترف بها ، كما يمكن تقنين الخدمات التي تقدمها تلك التنظيمات وحصرها في مسورة رقمية . ففي حالة المنظمات الحكومية فهي تنشأ من خلال نوع من الاجراءات الشرعية وفي حالة المنظمات الاهلية فهي تنشأ من خلال موافقة الحكومة وغالباً مايوجد تشريع ينظم انشاء تلك المنظمات الاهلية .

٤ - غياب دوافع الربح من أنشطة الرعاية الاجتماعية :

ان السلع والخدمات التي تنتج عن طريق النظام الاقتصادي وتوزع على المشاركين في العملية الانحابة في صورة ملح أو خدمات أو في صورة أموال لا يمكن اعتبارها رعاية اجتماعية .

فالرعاية الاجتماعية حينما تقدم للمواطنين في المجتمع لا يكون الهدف من ورائها هو تحقيق كسب معين أو ربح ولكنها تقدم للمواطنين الغير قادرين على الحصول عليها بدون مقابل أو بمقابل رمزي أو بتكلفتها الحقيقية هذا النوع من الخدمات هو الذي يمكن اعتباره ضمن أنشطة الرعاية الاجتماعية .

وإذا أخذنا على سبيل المثال أنشطة الرعاية الاجتماعية في المجال الصحي فان المستشفيات الخاصة أو الاستثمارية التي تتكسب وتستثمر الاموال في هذا النوع من النشاط لا يمكن اعتبارها ضمن خدمات الرعاية الاجتماعية بينما الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية الحكومية بدون مقابل أو بمقابل رمزي والخدمات التي تقدمها المؤسسات الاهلية بدون مقابل أو بمقابل رمزي هي تلك التي يمكن اعتبارها ضمن أنشطة الرعاية الاجتماعية .

٥ - التركيز مباشرة على الاحتياجات الإنسانية :

فأنشطة الرعاية الاجتماعية تهتم بطريقة أساسية بالاحتياجات الإنسانية للأفراد وأسرهم وتجاوز احتياجاتهم الأساسية كالمأكل والملبس والعلاج والتعليم والصحة على فرصة عمل تضمن دخلا مناسباً للإنسان .

٦ - النظرة الشاملة للاحتياجات الإنسانية :

لكون الاحتياجات الأساسية متعددة ومتداخلة وإن اشباع حاجة معينة قد تتطلب اشباع حاجات أخرى فإن خدمات الرعاية الاجتماعية يجب أن تكون متعددة الجوانب وتتكامل فيما بينها حتى يمكنها اشباع الحاجات الإنسانية المتعددة وبالتالي لا يحصر في خدمات الرعاية الاجتماعية التركيز على خدمات معينة كالخدمات الصحية - والخدمات التعليمية - أو خدمات المساعدات وأعمال باقر الخدمات بل يجب أن نقدم الخدمات بطريقة شاملة متكاملة .

ثالثاً : وظائف الرعاية الاجتماعية :

يرى هيرمان ستير Herman Stein أن الرعاية الاجتماعية يمكنها أن تقوم بثلاث وظائف رئيسية هي المحافظة على النسق وتنمية النسق وتغيير النسق

فالمحافظة على النسق تعنى ضمان الاستقرار الاجتماعي والاقتصادي للمجتمع من خلال اشباع الحاجات الأساسية للمواطنين طبقاً للقيم الاجتماعية والمؤسسات الموجودة في المجتمع .

والوظيفة الخاصة بتنمية النسق تساعد في نمو وتغيير المؤسسات القائمة في المجتمع

ووظيفة تغيير النسق تحاول تغيير بعض القيم والعناصر الموجودة في البناء الاجتماعي للمجتمع بما في ذلك إعادة توزيع الثروة والقوة .

ويرى بيولا كمبسون Beulah Compton أن للرعاية الاجتماعية

ثلاثة وظائف هي (٢١) :

١ - أنشطة المحافظة على الوضع القائم والتي تعمل على حماية الفرد عن طريق امداده بالدعم والموارد الضرورية والتي تمكنه من مساهمة الحياة والتي تعمل أيضا لضمان تماسك واستمرار وثبات المؤسسات الاجتماعية الأخرى في المجتمع في نفعها لتتوافق مع التغير الحادث في المجتمع وتعمل هذه الأنشطة على مد الأفراد والجماعات بالاهتمام الكافي .

٢ - الأنشطة التنموية التي - في إطار القيم الاجتماعية السائدة والبناء السياسي - تعمل على المساعدة على نمو كل من الفرد والائتمانية السياسية والاقتصادية والأسرية والدينية في إطار الخطة القومية من أجل زيادة تنمية الأفراد والأسر .

٣ - أنشطة التغير والتي تستهدف مباشرة تغيير أداء الأفراد والأسر والجماعات عندما يريد الأفراد أن يتغيروا وعندما يكون التغيير ضروري لحماية أنفسهم والآخرين وأيضا تستهدف هذه الأنشطة مباشرة تغيير عناصر معينة في البناء الاجتماعي حتى لو كان يعني هذا الدخول في صراع مع بعض القيم والتنظيمات القائمة .

وأنشطة التغير هذه تسعى - من خلال الضغط على القوانين الموجودة إلى تغيير عمل المنظمات الاجتماعية عندما تكون هذه الأعمال ضارة بالأفراد والجماعات في المجتمع .

(٢٢)

وفي مجتمعنا العربي تم تحديد وظائف الرعاية الاجتماعية فيما يلي :

١ - استاج خدمات تقابل حاجات متعددة ومتعددة وتوزيعها وتمكين المواطنين من الاستفادة منها وتوفير الكثير من الجهد والمال عنهم حتى أصبح الطابع المميز لها هو مداومة التوسع فيها لتلبية الاحتياجات .

٢ - التنشئة ونقل القيم التي تقوم عليها أسس الرعاية من جيل الى جيل خاصة في نمط العلاقات بين الناس ورعايتهم بعضهم البعض خاصة عند عجز الاشباع بواسطة الهيئات والمؤسسات بسبب القصور وتوفير فرص المشاركة بين الهيئات والمشروعات المختلفة للرعاية للوفاء باحتياجات المواطنين .

٣ - ضبط الاجتماعي ويعني اجراءات التأثير على السلوك الانساني تحقيقا للانضباط والالتزام بالقواعد والقيم واتجاهات السلوك المرغوب فيه ووفع المستفيدين من الخدمات في الاطار الذي يرضيه المجتمع وتوفير الخدمات والاستفادة منها .

٤ - التكافل الاجتماعي بتوفير فرص وامكانيات التعاون والتضامن والتراحم بين مختلف وحدات الخدمات ومختلف الانظمة الاجتماعية المتراصة وابعاد التكامل والشمول نحو اشباع احتياجات المواطنين .

٥ - تحسين الاداء في العمل الاجتماعي في شتى مجالات الرعاية وتهيئة الفرص وابتكار الوسائل لاشباع الاحتياجات وتنشيط واستثمار الدوافع التلقائية والتطوع .

٦ - وكان من أهم وظائف الرعاية الاجتماعية هي توسيعها من خلال مراحل تطورها عبر المحاور المختلفة الى بعض القيم والاسس والمبادئ الاخلاقية الهامة التي يلتزم بها العاملون المهنيون في مجالات ومؤسسات الرعاية الاجتماعية وتؤدي بهم الى نجاح العمل المهني .

رابعاً: مجالات الرعاية الاجتماعية :

تتعدد مجالات الرعاية الاجتماعية وتنوع طبقاً لنوعية خدماتها أو الفئات التي تقدم لهم الرعاية ويمكن تحديد أهم مجالات الرعاية الاجتماعية فيما يلي :

١ - الرعاية الصحية :

وهي عبارة عن الجهود والخدمات والبرامج التي تستهدف توسيع المستوى الصحي للمواطنين وتتضمن هذه الجهود مايلي :

- أ - توفير خدمات الرعاية الصحية الوقائية ويشتمل ذلك على نشر التثقيف الصحي بين المواطنين وتوفير خدمات رعاية الامومة والطفولة والتطعيم ضد الامراض المختلفة والمحافظة على النظافة العامة وتوفير العدد الكافي والمؤهل من الاطباء ومعاونتهم .
- ب - توفير خدمات الرعاية الصحية العلاجية ويشمل ذلك العمل على انشاء المستشفيات والعيادات المتخصصة والمستوصفات والوحدات الصحية وتوفير الدواء بسعر مناسب والفحص الدوري للمواطنين وعلاج الامراض المتوطنة وغيرها من الخدمات العلاجية .

٢ - الرعاية التعليمية :

وهي مجموع الجهود والبرامج والخدمات التي تبذل في المجتمع وتهدف لرفع المستوى التعليمي للمواطنين في المجتمع ومحاولة القضاء على الامية وتبدأ الرعاية التعليمية بمراحل ماقبل المدرسة وتمتد حتى التخرج من الجامعة ذلك بجانب الرعاية الثقافية للمواطنين جميعا واعتبار تكافؤ الفرص في التعليم حسب قدرات الشخص واستعداداته مبدأ أساسيا وتتضمن الرعاية التعليمية مايلي :

- أ - انشاء المدارس الحكومية على مختلف أنواعها ومراحلها .
- ب - توفير المعلمين الكفاء وتدريبهم والإشراف عليهم .
- ج - اعتبار التعليم حتى المرحلة الابتدائية تعليما إجباريا .
- د - تطوير المناهج باستمرار لتطوير العملية التعليمية .
- هـ - توفير فرص التعليم بالمجان حتى التخرج من الجامعة .
- و - تشجيع المواطنين على التعليم .

ز - نشر الكتب الثقافية بأسعار مناسبة .

ح - توفير سائر الخدمات الأخرى المساعدة للعمليات التعليمية كالمسكن

الجامعية ووسائل مواصلات للطلاب ودعم الكتاب الجامعي والتغذية

لطلاب الجامعات بأسعار رمزية .

ط - توفير خدمات رعاية الطلاب في مختلف مراحل التعليم .

ي - تزويد المؤسسات التعليمية بالأنشطة المختلفة .

- الرعاية في مجال العمل :

ويقصد بها مجموعة الجهود والخدمات والبرامج التي تستهدف توفير

فرص العمل للمواطنين ورعايتهم أثناء العمل وتشمل هذه الجهود

مايلي :

أ - توفير فرص العمل المناسبة للمواطنين حسب تعليمهم واستعداداتهم

وقدراتهم .

ب - انشاء مراكز التدريب المهني المختلفة .

ج - توفير مشروعات إنتاجية صغيرة للشباب .

د - النهوض بمستوى العاملين عن طريق البرامج التدريبية المختلفة .

هـ - الاهتمام بالأجور .

و - توفير الخدمات الأخرى للعاملين كالخدمات الصحية والإسكانية

والترويحية وغيرها .

ز - رعاية العاملين وأسرهم عند المرض أو العجز أو الوفاة .

- الرعاية في مجال الإسكان :

ويقصد بها مجموعة الجهود والخدمات والبرامج التي تستهدف

تهيئة وتوفير الإسكان المناسب للمواطنين في المجتمع وتتضمن هذه

الجهود :

أ - توفير المسكن الصحي المناسب لدخول المواطنين .

ب - انشاء المدن الجديدة .

ج - توفير المساكن بأسعار اقتصادية وتمليكها للمواطنين .

د - اعطاء قروض من بنك الاسكان للراغبين في البناء .

هـ - توفير مستلزمات البناء للمواطنين .

٥ - الرعاية في مجال المرافق والمواصلات :

ويقصد بها مجموعة الجهود والخدمات والبرامج التي تستهدف تهيئة

وتوفير المرافق المختلفة من ماء وكهرباء ومرافق للمواطن بجانب

توفير وسائل المواصلات والاتصالات المناسبة وتشمل هذه الجهود :

أ - توصيل الكهرباء للمرافق بغير مناسيب .

ب - توصيل المياه النقية لكل مواطن .

ج - التوسع في مشروعات الصرف الصحي .

د - توفير وسائل المواصلات المختلفة ودعمها .

هـ - انشاء شبكات الطرق والكبارى والاتفاق وصيانتها .

٦ - الرعاية في مجال الترفيه وشغل أوقات الفراغ :

ويقصد بها مجموعة الجهود والخدمات والبرامج التي تستهدف

الترفيه عن المواطنين في المجتمع وشغل أوقاتهم بما يفيدهم ويغنيهم

مجتمعهم وتشمل هذه الجهود على مايلي :

أ - انشاء مراكز الشباب والاندية الاجتماعية والثقافية والرياضية .

ب - توفير وانشاء الحدائق العامة والمتنزهات .

ج - توفير وانشاء دور السينما والمسارح .

د - التوجيه السليم للمواطنين من خلال الندوات والمحاضرات الثقافية .

هـ - إقامة المعسكرات الشبابية والترفيهية ومعسكرات العمل .

و - توفير الكتب والمكتبات الثقافية العامة بغير مناسيب .

٧ - الرعاية في مجال الأمن والعدالة :

ويقصد بها مجموعة الجهود التي تستهدف حماية أمن المواطنين وشعوره بالأمان وضمان حصوله على حقوقه وتتضمن هذه الجهود مايلي :

- أ - دعم الأمن بتوفير رجل الأمن المدرب وإنشاء مراكز الشرطة .
- ب - دعم وإنشاء المحاكم بدرجاتها المختلفة .
- ج - ضمان حصول كل مواطن على حقوقه بطريق قانوني معروض .

٨ - رعاية الفئات الخاصة :

ويقصد بها مجموعة الجهود والخدمات والبرامج التي تستهدف رعاية الفئات التي تعتبر خاصة في المجتمع مثل :

- أ - المعوقين بمختلف أنواع الإعاقة .
- ب - الأيتام .
- ج - الحشرات .
- د - الأحداث .

" المراجع "

- ١ - المنجد في اللغة والاداب والعلوم ، بيروت ، المطبعة الكاثولوكية ، ١٩٦٥
ص ٢٦٨ .
- ٢ - عبد الفتاح عثمان ، الرعاية الاجتماعية والنفسية للمعوقين (القاهرة ،
مكتبة الانطو المصرية ، ١٩٧٩) ، ص ١٥ .
- 3 - John M.Romanyshun, social welfare, (N.Y., Random House,
1971), p.3 .
- 4 - Beulah P. Compton, intraduction social welfare & social
work (U.S.A) the Dorsey press, 1980)p. 26 .
- 5 - Harold wilensky and Charles lebaux , Industrial socites
and social welfare (N.Y, Russel sage found@tion,
1958) p. 140 .
- 6 - Ronald Fedrico, The social welfare Institution, (N.Y.,
D.C Heat and company, 1973) p. 5 .
- 7 - Beulah compton, op. cit. p. 26 .
- 8 - T.H.Marshall, social policy (London, Hutchinson & Co.,
1968). p. 114.
- 9 - I bid., p. 114 .
- 10- I bid. p. 114 .
- 11- Ronald Fedrico, op. cit., p. 4 .
- 12- Edmond Arthur Smith, social welfare (N.Y., Association
press, 1969, p. 17 .

- 13- N.A.S.W. Encyclopedia of social work, (N.Y., (N.A.S.W. Vol. II, 1971) , p. 1446 .
- 14- Beulah Compton, op. cit. p. 28 .
- 15- Friedlander, introduction to socise welfare (N.Y., prentice-Hall, 1961) p. 4 .
- 16- Arthur Dunham, The New community organization (N.Y., Thomas Y. Growel co., 1970, p. 15 .
- 17- Harold Wilensky & charles lebaux , op. cit., p. 140 .
- 18- Ralph Doglaph & Donald Fildesteen , Understanding social welfare, (N.Y., Harper and Row puplshers, 1980, p. 95 .
- ١٩- جمال شعانة حبيب ، احتياجات الرعاية الاجتماعية في مجتمع صحراوي ، رسالة ماجستير ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، ١٩٨١ م ، ص ١٨ : ١٩ .
- 20- Stein, social work Development and change Function, social servic Review, 50, (1), 1976) , p. 1.
- 21- Beulah, compton, op. cit., pp 33 : 34 .
- ٢٢- الفاروق زكي بونس ، الخدمة الاجتماعية والتغير الاجتماعي ، القاهرة ، عالم الكتب ، ١٩٧٨ ، ص ١٥ : ١٦ .

الصل السادس

العلاقة بين مهنة الخدمة الاجتماعية ونظام الرعاية الاجتماعية*

أولا : مفهوم العلاقة بين الأشياء

ثانيا : مفهوم الرعاية الاجتماعية

ثالثا : العلاقة بين مهنة الخدمة الاجتماعية ونظام الرعاية الاجتماعية

الفصل السادس

العلاقة بين مهنة الخدمة الاجتماعية ونظام الرعاية الاجتماعية*

(١) مفهوم العلاقة بين الأشياء :

العلاقة بين الأشياء هي الرابطة أو مجموعة الروابط التي تجمع بين هذه الأشياء والتي تحمل بداخلها مجموعة من الصفات والخصائص المتشابهة كما يوجد بين هذه الأشياء ما يطلق عليه بمبدأ المنفعة المتبادلة ، والمشاركة المزوجة . فهناك العلاقة بين المدرس والتلميذ ، والعلاقة بين المحامي وموكله والعلاقة بين الطبيب والمريض . كذلك هناك علاقة تنتم بالتراحم والقدسية والمودة كالعلاقات الزوجية والامرية . ومن هنا يمكن القول بأن العلاقة بين الأشياء تعتمد على محورين أساسيين هما :

أ - المحور المادى :

ب - المحور المعنوى (اوجداني)

وحرف نعرض في الصفحات القادمة العلاقة بين مهنة الخدمة الاجتماعية ونظام الرعاية الاجتماعية من خلال المفهوم والخصائص التي تتمثل فيها والطوب تفاعلها ديناميكيا لتحقيق المنفعة المتبادلة بينهما .

والخدمة الاجتماعية والرعاية الاجتماعية ، وجهان لعملة واحدة لا يمكن الاستغناء عنهما فهما الشكل الحضارى للإنسان الجمرى .

والخدمة الاجتماعية هي المهنة التي قامت على التجارب والاسس العلمية والمبادئ الاخلاقية ، وذلك للتصدي للمشكلات التي نشأت من الثورة الصناعية والتطور التكنولوجى والتي كادت تغطي على البنى المجتمعية من حيث الشكل أو الجوهر (١) .

أما الرعاية الاجتماعية فهي مجموعة البرامج والأنشطة والخدمات التي ترتبط بحياة الإنسان ومدى تقدمه وتوافق مع الواقع الاجتماعى

ولكن يكون مشاركا بناءً على عمليات التنمية التي هي أساس كل تقدم
اقتصادي أو اجتماعي .

ويمكن القول بأن مهنة الخدمة الاجتماعية هي الاداء المناسب
لتنظيم هذه البرامج والخدمات التي ترتبط بالرعاية الاجتماعية والتي
بتحمل مسئولية توافرها في المجتمع المعمر بكل مؤسساته واجهزته
وذلك حتى تصبح هذه الخدمات والبرامج أكثر فاعلية وتعقق الاهداف
التي يصبو اليها المجتمع .

(٢) مفهوم الرعاية الاجتماعية :

الرعاية الاجتماعية هي مجموعة الجهود وانشاطات ذات التنظيم
الذي والاداري المناسب للقيم والخلقيات البهية المعمرية ، ولتواجه
الحاجات الانسانية ومحاولة اشباعها قبل ان تتحول الى مشكلات اجتماعية
تعوق تقدم ورعاية الانسان المعمر .

ويمكن القول كما أشار روبرت موريس^(٤) بأن الرعاية الاجتماعية
هي الجهود الحكومية والاهلية التي تسعى لتخليد الفقر والام عمن
الناس ذوي الحاجة الى المساعدات المادية والمعنوية لانهم غير قادرين
على اشباعها بمواردهم الخاصة او موارد اهلهم ، ومن هنا يمكن ان
تحدد اهداف الرعاية الاجتماعية فيما يلي :

أ - مواجهة الحاجات الضرورية المادية منها والوجدانية للفلاسراد
والجماعات .

ب - تقديم مختلف المساعدات والتوجيهات التي تمكن المؤسسة الاجتماعية
من تقديم خدماتها وقومليها الى الناس بعمره مختلف .

ج - احداث التوازن في الخدمات الصحية والتعليمية والدينية والترويحية والاجتماعية مع مراعاة طبيعة المتلقي للخدمة من حيث الكم والكيف لتحقيق الهدف من تقديم هذه الخدمة .

فعلى سبيل المثال : يحتاج الشباب الى جرعات مكثفة من الخدمات الدينية والشفاعية كوقاية من الخروج عن المحتوى القيمي والاخلاقي في مثل الطوك الجانح ولكنه في نفس الوقت يحتاج الى برامج رياضية وترفيهية لمواجهة وقت الفراغ وهكذا يمكن القول بأن خدمات وبرامج الرعاية الاجتماعية تحمل في داخلها الجانب الوقائي وايضا الجانب العلاجي فاذا تم العمل على هذه الخدمات فان الشباب سيكون اقل عرضة للمشكلات الاجتماعية كما سيكون اكثر قدرة ورغبة على تحمل مسئولية العمل والانتاج وهنا يتحقق الجانب الثالث للرعاية وهو الجانب التنموي .

د - يجب ان يتحقق من نظام الرعاية الاجتماعية في مصر مبدأ الالتزام كافة المؤسسات والهيئات الموجودة في المجتمع بمسئوليتها نحو تحقيق مستوى افضل من الحياة وايضا تطور المحتوى القيمي والاخلاقي الذي نطلق عليه دستور المياه الخريمة ، كما يجب ان تزداد فعالية الموارد المستخدمة في اشباع الحاجات ، خاصة تلك التي ترتبط بمجال الاسره والطفولة وهو المجال الذي يتحمل مسؤولية التنشئة الاجتماعية للصغار .

هـ - تستهدف برامج الرعاية الاجتماعية ، كل افراد وجماعات المجتمع المعمر في الحالات العادية او الغير طبيعية كالمعوقين ، والاعداث الجانحين والمعاقين بالكوارث والازمات ... الخ . وذلك لاعادة اندماجهم في المجتمع ومشاركتهم في عمليات التنمية

وهكذا تؤدي الرعاية الاجتماعية دورا بارزا في مساعدة الناس على الاداء الافضل وبفاعلية اكبر طالما توافرت الموارد والخدمات والمؤسسات وايضا الايمان بقدرة الانسان الممرى .

بينما يمكن القول بأن الخدمة الاجتماعية هي المهنة التي تشغلها الاطوب العلمي ، وتمتلك الأدوات المهنية ولدى الخبرة (الاخصائيون الاجتماعيون) القادرون على التعامل المهني ، مع كافة المجالات المرتبطة بالرعاية الاجتماعية كالمجال الاسرى ، والطبي ومجال الطفولة ومجال الاعداء الجانحين والمعوقين والمسنين والشباب ... الخ .

كما ان الاخصائي الاجتماعي ، يستطيع ان يتعامل مع الافراد والجماعات من خلال المعرفة العلمية بخصائص ومات الفرد او الجماعة ومساعدتهم على الاستعادة الحقيقية من برامج وخدمات الرعاية في ضوء الاطسار الثقافي والمحتوى القيمي للمجتمع الممرى . ومن هنا يمكن القول بأن الخدمة الاجتماعية هي المحطة الحقيقية لمختلف نشاطات وبرامج الرعاية الاجتماعية منذ أقدم العصور (٥) .

ويجب ان نعرف انه كلما اتسعت مجالات الرعاية الاجتماعية ، وتعددت مصادرها الحكومية والاطبية ، كلما تطب الامر مزيدا من الخبرات والمعارف والعلاقات التي ترتبط بالمجالات على اختلاف انواعها وخدماتها ومن هنا يكون للدراسات المتخصصة اهميتها وخطورتها فليس تدعمهم الفكر وثقافة الاخصائيين الاجتماعيين حتى يكونوا على المستوى التأهيلي المطلوب للتعامل مع كافة مجالات الرعاية الاجتماعية ، فلكل مجال خدماته وآلياته واحتياجاته التي يجب أن تشبع من جانب فئات الشعب

التي تتعامل مع هذا المجال حتى يمكن ان تواجد مشكلات الحرمان ، أو ضعف القدرة على التوافق ومن ثم على الاداء الوظيفي المناسب ولذلك فالخدمة الاجتماعية هي مهنة المناعة لتقديم الخدمات الاجتماعية التي يتفهمها نظام الرعاية الاجتماعية وذلك وفق مجموعة من القواعد التي يمكن ان تلغى الصور عليها كمايلي :

- ١ - قاعدة عريضة من العلوم النفسية والانسانية وايضا العلوم الشخصية .
- ٢ - مجموعة من الاساليب الفنية والمهارات الفردية ذات الفلسفة التقدمية .
- ٣ - محتوى معين من العلم والمعايير الاخلاقية والاجتماعية وايضا المهنية (اي السر مرتبط بالعمل الميداني) .
- ٤ - مجموعة من السما والخصائص الذاتية والمهنية التي يجنب ان يتصف بها الاخصائ الاجتماعي الذي يمارس العمل المهني .
- ٥ - وجود المؤسسات والتنظيمات الاجتماعية ذات الاهداف المتنوعة .
- ٦ - رغبة متزايدة من اخصائين في تطور المهنة نحو مستقبل افضل لنظام الرعاية الاجتماعية .

واذا كانت الخدمة الاجتماعية مجالا خصباً ، لتقديم الخدمات الاجتماعية ، التي تعمل على تحسين مستوى المعيشة للأفراد والجماعات فان هذه الخدمات على اختلاف مستوياتها وانواعها ، يجب ان ترتبط بنظام معين قائم على اسس ومبادئ معينة ومتعارف عليها ، هذا النظام هو الرعاية الاجتماعية الذي يتطلب وجود مهنة متخصصة توجه نشاطاته وبرامجه نحو اهداف معينة مرتبطة بهذا النظام كجزء من بناء اكبر هو المجتمع هذه المهنة والتي يمكن القول بانها حديثة نسبياً (٦) ، هسي

مهنة الخدمة الاجتماعية .

فهذه المهنة كانت وليدة للظروف والحاجة الاجتماعية ، ولهذا فلقد اعتمدت ولا زالت تعتمد على التجارب والخبرات والمعارف ، لتكون قاعدة علمية خاصة بها رغم اعتمادها على العديد من العلوم والمواد الأساسية والخبرات المحلية والعالمية وهذا ما تسميه (باستقلالية المهنة) المنبثقة عن النظم والمبادئ والتجارب المحلية او المستوطنة

ومن هنا يمكن تعريف الخدمة الاجتماعية على انها (مهنة لها قاعدتها العلمية المكونة من المعارف المتعلقة بالعلوم النفسية والانسانية وايضا الخبرات الميدانية ، ولها طرقها المتعددة واساليبها الخاصة بها كما لها ممارساتها الفنية ذات الطابع الميداني الخاص والتي يقوم بها متخصصون متفهمين صعبة العمل المعنى وما يجب ان يتحقق في اطاره .

(٣) وهنا يمكن توضيح العلاقة بين مهنة الخدمة الاجتماعية ونظام الرعاية الاجتماعية :

اولا : كل من مهنة الخدمة الاجتماعيه والرعاية الاجتماعية تسعى الى مساعدة الناس افرادا وجماعات ومجتمعات على اشباع حاجاتهم الاساسية من خلال مبدأ الاولويات وبالطوب علمي قائم على التخطيط السليم .

ثانيا : الرعاية الاجتماعية كنظام قائم على الخدمات المادية والمعنوية لا يمكن ان يحقق اهدافه الا من خلال اشكال مهنية من الممارسات لانه بمحاطة هناك اختلاف كبير بين الناس في الفكرات والرغبات والثقافات والتكوين النفسي والبيولوجي (مبدأ الفروق الفردية)

كذلك هناك اختلافاً في الحاجات من حيث أولويتها . وهذا كله يتطلب المعرفة والعلم الحقيقي لسيكولوجية الأفراد والجماعات والمجتمعات . والعاشقون الاجتماعيون أكثر القادرين على امتلاك هذه المعرفة لما لديهم من مهارات ودراسات أكاديمية وخبرات ميدانية .

ثالثاً: تنقسم مؤسسات الرعاية الاجتماعية التي تقدم خدمات متنوعة إلى أولية (كمؤسسات الأحداث الجانحين) وأخرى ثانوية (كالمدرسة أو المستشفى) الأولى فيها الخدمة الاجتماعية أساسية والثانية فيها الخدمة الاجتماعية ثانوية . وهذا يتطلب بقلّة الاحتمال الاجتماعي لأن المؤسسة الأولية أهدافها ترتبط مباشرة بمهنة الخدمة الاجتماعية بينما الثانية فإن أهدافها ترتبط بطبيعة المؤسسة وهنا تختلف الأساليب كما تختلف طبيعة الخدمات .

رابعاً: كل من الخدمة الاجتماعية والرعاية الاجتماعية يستهدفان أحداث التغييرات المقصودة سواء في الأفراد أو الجماعات أو المجتمعات وكذلك النظم التي تحكم هذه المجتمعات وفي ظل هذا يقدم نظام الرعاية الاجتماعية خدماته وبرامجه وفق خطط التغيير وممارسته وأهدافه ، بينما تفعّل الخدمة الاجتماعية استراتيجيات هذا التغيير وخطط تطبيقه من خلال الممارسات المختلفة بواسطة الإمكانيات البشرية والمادية المتاحة .

خامساً: هناك من المجالات ما يتطلب توعية خاصة من المعلومات والعلاقات والمبادئ التي تسهل العمل المهني من جانب الاختصاصيين الاجتماعيين كمجال الأسرة والطفولة ، ومجال الأحداث الجانحين ، والمعوقين ... الخ .

والاخصائى الاجتماعى يحفظ ان يقتصر هذه المعلومات والحقائق من خلال الدراسة الاكاديمية والدراسات العليا وكذلك من استمرارية العمل الميدانى فى المجالات سابقة الذكر وغيرها من مجالات الرعاية الاجتماعية .

سادسا : الخدمة الاجتماعية آداء فعاله لتوصيل الخدمة لاهلها فى قرية شامة تعطل لهم كرامتهم ومكانتهم فى المجتمع ، كما ان المهنة اداة لتقديم الخدمة كفاءه اكبر وذلك بهدف القضاء على المشكلات النفسية (الاجتماعية التى تظهر او تصاحب ظهور الحاجات ، وهذه المشكلات غالباً ما يصاحبها انعدام قدرة الفرد او الجماعة أو المجتمع عن تحمل المسئولية داخل المجتمع ولهذا يفقد المجتمع قدراً هاماً وهائلاً من الموارد البشرية وفى هذا تعطيل للتطور والتنمية .

سابعاً : كل من الخدمة الاجتماعية والرعاية الاجتماعية تعيان الى غرس القيم والمبادئ والاخلاقيات ، وكذلك تدعم الافكار الديمقراطية كما تسعى لممارسة هذه الافكار وجعلها واقع ملموس من خلال برامج وخدمات الرعاية الاجتماعية فى كافة المؤسسات الاجتماعية .

ثامناً : الخدمة الاجتماعية آداء لها فاعليتها فى دعم برامج وخدمات الرعاية الاجتماعية وجعلها ذات طابع انتاجى معين ، كما يحدث فى مجال رعاية النشء والشباب ، حيث تقدم لهم خدمات ثقافية واخرى انتاجية تدر عليهم دخلاً معيناً ، كما تقدم لهم برامج وانشطة ترويحيه لعلاج وقت الفراغ واستثماره بشكل اخلاقي مناسب وايضا لعلاج مشاكلهم النفسية وهو ماتمحيه (استثمار رأس المال البشري) .

كما ثبت هذه الخدمات روح الولاء والالتزام من جانب الشباب للمجتمع المعمر ، كما أن الخدمة الاجتماعية تسعى لربط افراد المجتمع بالمؤسسات الاجتماعية التي تعمل في مختلف مجالات الرعاية الاجتماعية ، كما يقوم الاخصائيون الاجتماعيون بتعريف الافراد والجماعات ، طبيعة هذه المؤسسات واهدافها وخدماتها وألحاح الحصول على هذه الخدمات والاستفادة منها في ضوء أيدولوجية المجتمع وثقافته .

المراجع

- ١ - عبدالفتاح عثمان ، خدمة الفرد والمجتمع المعاصر ، القاهرة ، الانجلو المصرية ، ط ٤ ، ١٩٧٤ ، ص ١
- ٢ - سيد ابوبكر حسانين ، مدخل الى الخدمة الاجتماعية ، القاهرة ، مكتبة التعاون ، ط ١ ، ١٩٧٧ ، ص ٧
- ٣ - احمد السنهورى وآخرون ، مدخل الرعاية الاجتماعية ، مذكرات غير منشورة لطلاب الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان ، دار النهضة العربية ، ص ٦١
- 4- Ronald C. Federico, social welfare In today world.,
New York; Mc grqw - Hill Publishing company.,
199), P. 23
- ٥ - سيد ابوبكر حسانين ، مدخل الى الخدمة الاجتماعية ، مرجع سبق ذكره ، ص ٨٠
- 6- Williamson - Margaret - social worker Artistand
scientirt in Human Relations., New York . Macmillan
co., 1964, P. 2.

الباب الثانى

الخدمة الاجتماعية كمهنة

- الفصل السابع : نشأة وتطور مهنة الخدمة الاجتماعية فى الولايات المتحدة الامريكية .
- الفصل الثامن : نشأة مهنة الخدمة الاجتماعية فى مصر
- الفصل التاسع : الخدمة الاجتماعية
- الفصل العاشر : العلاقة بين الخدمة الاجتماعية والعلوم الاخرى

الفصل السابع

نشأة وتطور مهنة الخدمة الاجتماعية في الولايات المتحدة الأمريكية -----

أولا : نشأة مهنة الخدمة الاجتماعية

- ١ - نشأة طريقة خدمة الفرد .
- ٢ - نشأة طريقة خدمة الجماعة .
- ٣ - نشأة طريقتي الإدارة والبحث في الخدمة الاجتماعية .
- ٤ - نشأة طريقة تنظيم المجتمع .
- ٥ - نشأة طريقة التخطيط للرعاية الاجتماعية .

ثانياً: تطور الخدمة الاجتماعية

- ١ - المرحلة النفسية .
- ٢ - المرحلة النفسية الاجتماعية
- ٣ - المرحلة الاصلاحية
- ٤ - المرحلة الراديكالية .

مقدمه

تعتبر نشاطات "الخدمة الاجتماعية" هي البذور الاولى التي سبقت عنها مهنة الخدمة الاجتماعية .. وقد نشأت هذه المهنة في الولايات المتحدة الأمريكية في أوائل القرن العشرين .. وسعقد دراستها هنا على كيفية نشأة مهنة الخدمة الاجتماعية وتطورها فسيستعرض الولايات المتحدة الأمريكية .

ويمكن تقسيم المراحل التي مرت بها المهنة الى مرحلة النشوء ثم مراحل التطور - وهذا التقسيم لغرض الدراسة والبحث فقط ، وهذه المراحل ليس لها حدود واضحة تماماً وإنما نشأة المهنة وتطورها سار بطريقة متصلة خلال هذه المراحل كل يكمل الآخر ويدعمه .

الفصل السابع

أولا : نشأة مهنة الخدمة الاجتماعية

سبق أن ذكرنا في فصل سابق - الفصل الثاني - تطور الرعاية الاجتماعية في الولايات المتحدة الأمريكية ، - انه في عام ١٨٩٨ بدأت جمعية تنظيم الاحسان بمدينة نيويورك في تنظيم برامج تدريبية لمجموعة من العاملين في مجال الرعاية الاجتماعية .

ومع الشعور بالحاجة الى اضطراد التوسع في برامج الرعاية الاجتماعية اخذت الرعاية الاجتماعية اهتماما أكبر من قبل الحكومة المركزية بقيادة روزفلت خاصة بعد ان فشلت الحكومة المركزية في تطبيق سياستها المسماه عدالة المعاملة : أي تدخل الحكومة لحماية صغار المنتجين من كبار المحتكرين . . وبدأت تعطى اهتماما اكبر للرعاية الاجتماعية .

وكان من نتيجة ذلك الاهتمام أن تكوّن العديد من المؤسسات الاجتماعية المتخصصة نتيجة لتخرج المدربين من مدارس الاعمال الانسانية ، كما أنشئت هيئات لتنسيق وتنظيم العمل بين المؤسسات الاجتماعية ومساعدة تلك المؤسسات في التمويل ، كما تم استخدام الخريجين المدربين في مجالات متنوعة أي في مؤسسات أخرى غير المؤسسات الاجتماعية المتخصصة إذ اُحتد استخدام أولئك المدربين الى المستشفيات والمدارس والمحاكم والكنائس والسجون ... الخ .

لذا كان لابد وأن تبذل عناية لاعداد اغصان مدربين على مستوى مناسب من الكفاءة - لذلك تطور برنامج التدريب بحيث يستمر لمدة سنة واحدة . وقد تم ذلك في عام ١٩٠٤ عندما أنشئت مدرسة لهذا الغرض اطلق عليها مدرسة نيويورك للاعمال الانسانية . - أصبحت فيما بعد مدرسة الخدمة الاجتماعية بجامعة كولمبيا - وحلت هذه المدرسة محل البرامج التدريبية المبعثرة التي بدأتها جمعية تنظيم الاحسان بمدينة نيويورك عام ١٨٩٨ .

للعمل على علاج المشكلات الاجتماعية للطلاب بعد أن أصبح معروفًا أن مفكلات التلميذ تنبع من خبراته المنزلية وخبراته المشتقة من بيئته ولم يكن يوجد لدى المدرس الوقت ليستقصى أسباب المشكلة فاستعانست المدارس بالمعاملين في مجالات الرعاية الاجتماعية المدرسين تحت اسم المدرس الزائر الذي أصبح فيما بعد الأخصائي الاجتماعي المدرسي . حيث استعانست المدارس الأهلية في بوسطن و هارتفورد ونيويورك بالمدرسين الزائرين - وفي عام ١٩١٤ عينت مدرسة وتشستر الحكومية مدرسين زائرين بها ٥٥ ثم انتشر عملهم فيما بعد .

وفي عام ١٩٠٧ طلب مستشفى ماسوشينش العام تعيين عدد من المدرسين للتعامل مع مرضى الغصاب ، وفي عام ١٩١٠ استخدمت مستشفى نيويورك للأمراض العقلية عدد آخر من أولئك المدرسين ثم تبعها مستشفى بوسطن للأمراض السيكوساتية في عام ١٩١٢ .

كان من نتيجة هذا بالإضافة الى زيادة أعداد المدرسين أن بدأ عقد المؤتمرات لتبادل الخبرات ومناقشة مشاكل العمل ومقوماته ووسائل تطويره بين العاملين في مجالات الرعاية الاجتماعية وانشطتها في الولايات المتحدة الأمريكية (٢) .

وقد أسفرت تلك الجهود عن تكوين بعض المفاهيم والمبادئ التي كان يستند اليها أولئك المدرسين . ومع مرور الوقت أدى ذلك إلى وجود قواعد عامة يستند اليها ويلتزم بها أولئك المدرسون في ممارسة ممارستهم لأعمالهم في مجالات الرعاية الاجتماعية .

وقد أدى عمل خريجي المدارس في المؤسسات المتخصصة وفي غيرها من المؤسسات الى وجود خدمات واضحة مثل رعاية الأسرة والطفولة

والخدمات الطبية ورعاية الأحداث والمنحرفين ... الخ . ومع ازدياد عدد المؤسسات وتنوعها بدأ التفكير في التنسيق بين خدماتها فأنشئت هيئات للقيام بذلك العمل .

وقد اعتبرت جين آدمز Jean Adams حركة التوسع في الخدمات الاجتماعية وتنسيقها جزءاً من الحركة الاجتماعية الساعية لتحسين احوال معيشة المواطنين . واعتبرت تلك الحركة مهنة . عليها ان تصنع لنفسها اهداف في ضوء الحركة الاجتماعية العامة ويكون أسلوبها لتحقيق اغراضها العمل الاجتماعي .

وكانت المهنة التي تحدثت عنها آدمز هي مهنة الخدمة الاجتماعية ويسمى ممارسوها الاعضاء اجتماعيون .. واحبهم القيام بمحسوسات واسعة النطاق لاكتشاف الحلل الاجتماعية وتوفير المعلومات الكافية لاستخدامها في حث الحكومة على اصدار التشريعات اللازمة لمواجهتها والقيام ببرامج للقضاء على تلك الافات الاجتماعية (٢) .

وقد بدأت الخدمة الاجتماعية في تطبيق برامج لمساعدة المهمات في بعض الولايات باعطاء معاشات للراجل منهم تحت فغط بعض المنظمات الاجتماعية المهتمة بحماية ورعاية الامومه والطفوله - على اساس - بحث ودراسة كل حالة واتخاذ القرار المناسب لعرف المعاش المستحق ، وقد ساهم ذلك في ان شغل ٣٩ ولاية امريكية تشريعات لمساعدة الارامل بحلول عام ١٩١٩ (٤) .

من ثم نجد ان الفترة الاولى للخدمة الاجتماعية قد شهدت اهتماما متواليا للاصلاح الاجتماعي - وقد ركز المدخل على اصلاح الهيئتين لمعالجة المشكلات الاجتماعية عن طريق تغيير النظم الاجتماعية كي تستطيع مقابلة

حاجات الناس ، اى التعامل مع المهنة اكثر من التعامل مع الفرد .

الا انه تدريجيا بدأ الاتجاه للتعامل مع الفرد يخلب على الاصلاح الاجتماعى ، وفى الواقع كان تبني الخدمة الاجتماعية الانحاء الاصلاحى طموحا زائدا فى ذلك الوقت لانه كان من المتعذر على مهنة ناشئة ان ترفع لنفسها هدف احداث تغيير فى الانظمة الاجتماعية بدون ان تتوافر لديها قاعدة علمية او اساليب فنية .

حيث لم تكن العلوم الاجتماعية فى ذلك الوقت قد تمكنت من التوجه الى مادة علمية عن تغيير الانظمة الاجتماعية يمكن ان تستند اليها مهنة الخدمة الاجتماعية فى جهودها من اجل الاصلاح الاجتماعى .. ولذلك كان العمل فى هذا المجال يفتقر الى منهج علمى يساعد على ممارسة جهود الاصلاح الاجتماعى بفاعلية (٥) .

وفى عام ١٩١٢ أعلن فلكنيز أن الخدمة الاجتماعية كمهنة ونبذة ينقنها الكثير كى تستكمل مقوماتها كمهنة - وفى المؤتمر القومسى للخدمة الاجتماعية عام ١٩١٥ أعلن ان المعايير المهنية لم تتوافر بعد فى الخدمة الاجتماعية فى تلك المرحلة ومن أهم المعايير الستى كانت تفتقر اليها ما يأتى :

- ١ - قاعدة علمية من العلوم الاجتماعية .
- ٢ - اساليب فنية متطورة
- ٣ - نظام تعليمى خاص بها .
- ٤ - اشتراطات مهنية يجب توافرها فى الاخصائى الاجتماعى .
- ٥ - تنظيمات مهنية .

وقد أوضح فلكنيز أن أهم ماكانت تفتقر اليه الخدمة الاجتماعية فى ذلك الوقت هى الاساليب الفنية (٦) .

وقد أخذت العديد من تلك المعايير التي كانت تفتقر اليه المهنة في التلاقي مع ظهور الطرق المختلفة للخدمة الاجتماعية .. وحتى يمكن توضيح ذلك سنتناول فيمايلي نشأة طرق الخدمة الاجتماعية ..

(أ) نشأة طريقة خدمة الفرد ..

مع تبني المجتمع الأمريكي لفلسفة تحيد الفردية فقد أعطت هذه الفلسفة دفعة قوية للعمل مع الأفراد من العمل مع الأنظمة الاجتماعية لأن العمل مع الأفراد ومشكلاتهم كان يتمشى مع طبيعة الشعب الأمريكي ومع ما يعطيه المجتمع من قيمة للفردية كل مواطن (٧) .

وفي الواقع كانت فترة الحرب العالمية الأولى وما بعدها تشهد تشكيل الخدمة الاجتماعية في قالب مهني - حيث ساعدت الحرب على حدوث تقدم ملموس في العلوم الاجتماعية ولتطويع الأشخاص الاجتماعيين أن يأخذوا منها كل ما يصلح للمهنة ، كذلك تبلورت الخبرات العلمية لهم في شكل طرق معينة على درجة لا بأس بها من الترقى والتطور .. واخذوا يمارسون ما يطلون اليه من طرق فنية مرتكزين على قاعدة عريضة من العلوم الاجتماعية (٨) .

وقد كان من نتيجة التقدم في دراسات علم النفس اثناء وبعد الحرب العالمية الأولى ان ساعد الأشخاص الاجتماعيين على تفهم السلوك الانساني في مراحل النمو المختلفة وأخذوا يتعاملون مع عنصر البشري الذي يكون هو وحده العمل بالنسبة لهم على اساس ذلك الفهم .

ولقد كانت نظرية التحليل النفسي لسيجمون فرويد اكثر النظريات تأثيرا على الخدمة الاجتماعية ، ولقد وجدت الخدمة الاجتماعية فياتها

المتفوفة في نظريات التحليل النفسي - وبدأت تركز انظارها على الفرد ويقل اهتمامها نسبيا بالاصلاح الاجتماعي .

أما علم الاجتماع فقد بدأ يهتم بالعملية الاجتماعية وتأثير العوامل الثقافية على السلوك الانساني . وقد كانت الخدمة الاجتماعية اول مهنها تركز اساسا على علم الاجتماع حتى ظن البعض انها علم اجتماع تطبيقي .

فقد لمست ماري ريتشموند ان العديد من الحالات التي كان يتعامل معها الاخصائيين الاجتماعيين يتعرف للنكوص بعد الاعتقاد بأن التعامل معها قد تم وانجز ففكرت في الوسيلة التي يمكن بها ربط العوامل الشخصية والاسرية والبيئية بعضها ببعض وفي تكامل لمنع هذا النكوص ونتيجة لهذا التفكير اصدرت كتابها التشخيص الاجتماعي عام ١٩١٧ والذي قدر له ان يفتح اول طريقة علمية للخدمة الاجتماعية وهي طريقة خدمية الفرد^(٩).. وقد تضمن المعرفة العلمية الضرورية للتعامل مع الافراد كما تضمن المهارات التي شبتت من الخسرات الميدانية والتي يجسب أن تتوفر في الاخصائي الاجتماعي .

وفي عام ١٩١٧ عقد المؤتمر القومي للخدمة الاجتماعية واعتترف بخدمة الفرد كأول طريقة لمهنة الخدمة الاجتماعية .. وتقرر تدريسها في كل مدارس الخدمة الاجتماعية ومنذ ذلك التاريخ .

وفي عام ١٩١٨ افتتحت مدرسة لتدريب الاخصائيين الاجتماعيين لتأهيلهم للعمل مع الجنود المصابين بعمدة القنابل وبالاضطرابات النفسية .

ومع التقدم في علم النفس وعلم النفس العلاجي بدأت خدمة الفرد تشرى بالمعرفة وتقتضي بوزارة من الطب النفسي ويرجع ذلك لملامسة المفاهيم والتفسيرات .

وفي عام ١٩٦٩ عقد مؤتمر ميلغورد وتقرر فيه ان هدف خدمة الفرد هو مساعدة الفرد الذي يعاني من مشكلات اجتماعية او نفسية على التكيف مع بيئته دون ان يبدى المؤتمر أهمية لتغيير الظروف البيئية لصالح العميل ، وأعطى اهتماما كبيرا للشخصية العميل^(١٠).

وقد كان الاخصائيون الاجتماعيون يتمكنون باتجاه التعليم
النفسي لانه كان يفتى على خدمة الفرد ثوبا علميا ، وكان لايجعلها
مجرد نأدية خدمات مادية كما كانت من قبل . ومع تنامي خدمة الفرد
تكونت الجمعية الامريكية للاخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال
الطبي عام ١٩١٨ ثم جمعية الاخصائيين الاجتماعيين النفسيين عام ١٩١٩
ثم أصبحت لطريقة خدمة الفرد الاولوية على مدخل الاصلاح الاجتماعي (١١).

ومع اضطراب التقدم في العلاج النفسي أخذت القاعدة العلمية لخدمة الفرد تتسع وغنيتها تزداد اتقاناً .. وابتدأ الاخصائيون الاجتماعيون يدرسون العلاقة بين الاخصائي الاجتماعي والعمل في سياق مهني مستخدمين الى اسس علمية كما بدأوا يتخلون من مثل هذه العلاقة أداة علاجية .. وكذلك بدأت مبادئ خدمة الفرد تتبلور مثل حنق تقرير المصير .. وتقبل العمل كما هو .. والبدء معه من حيث هو .. السرية الخ .

ولم تعد خدمة الفرد بعد قدر من التطور تعمل مع الأفراد فحسب بل أصبحت الحالة هي الفرد والامرة (١٢).

ب) نشأة طريقة خدمة الجماعة ..

بعد أن نجحت خدمة الفرد في تكوين منح علمي لها .. أصبحت هي الطريقة الاولى لمهنة الخدمة الاجتماعية .. الا ان العمل مع الجماعات كان خلال العشرينات من هذا القرن أبعد من ان يكون طريقة مهنية .

وقد شرع المشتغلون مع الجماعات - بالمحلات الاجتماعية وجمعية الشباب المسيحية واندية الصبيان - وجمعيات الكشفاء ، وقد كانت تلك المؤسسات تقدم للشباب برامج ترفيهية ودية وثقافية وتعليمية بدون أن تتطور تلك النشاطات في اطار منهجي في الاستفادة من التعليم التقدمي الذي نادى به ديوي ، ومن علم النفس الاجتماعي وحاولوا تحديد خصائص الجماعات الصغيرة وكيفية استخدامها في نمش شخصية الانسان وتعديل سلوكه .

وفي عام ١٩٢٠ بدأ الاخصائيون الاجتماعيون والمشتغلون بعلم النفس في الاهتمام بحلاقة الأنشطة الجماعية بالديمقراطية .. اذ بدأ المفكرون في الولايات المتحدة الأمريكية في الاهتمام بوسائل وطسرق غرس الديمقراطية في نفوس الشباب بعد الحرب العالمية الاولى .. ومما ساهم في الاهتمام بالجماعات في ذلك الحين تفكك العلاقات الاجتماعية الوثيقة نتيجة للتنوع والتعحر .

وفي العشرينات من هذا القرن بدأ المشتغلون بتعليم الكسار بهتمون باستخدام المناقشة الجماعية كوسيلة تعليمية - وساعد التقدم في علم النفس التربوي في تأكيد الاهتمام بالتعليم بواسطة الجماعة .

وم ثم لم تعد البرامج في مؤسسات رعاية الشباب قاصرة على السبرامج الترفيهية ، كما ان الاهتمام بتنمية الفرد من طريق الجماعة

قد ازداد .. فأصبح العمل مع الجماعات يستدعي الالمام بتلك القاعدة العلمية وتلك الخبرات واتقان المهارات التي شئت من العمل الميداني فبرورتها لمن يعمل مع جماعات .

وفي عام ١٩٢١ ظهر كتاب جريس كويل " العملية الاجتماعية في الجماعات المنظمة " - حاولت فيه تحليل وتفسير الطوك الانساني في الجماعات - وشرحت فيه كيفية بناء الجماعة وتنظيمها (١٣) .

ولما زاد عدد العاطلين في فترة الكساد الاقتصادي ، وأخذوا يتوافدون على مؤسسات شغل اوقات الفراغ للهروب من البطالة الطويلة التي كانوا يعانون منها - ازداد الاهتمام بالعمل مع الجماعات واهتمت مؤسسات شغل وقت الفراغ بوضع برامج تشبع الاحتياجات المعنوية لأولئك العاطلين مساهمة منها في علاج الازمة - وكانت البرامج تستهدف العمل على توفير نوع من التعليم غير الرسمي لافراد الجماعات كسي يتفكروا من ممارسة الديمقراطية لاكتسابها كسلوك حياة ، حتى تتدغم المثل والقيم الديمقراطية السائدة في المجتمع الرأسمالي عند اولئك الشبان العاطلين (١٤) . وكان المصلحان المتداولان من العمل مع اولئك الجماعات هما " العمل مع الجماعات وخدمة الجماعة " .

وفي عام ١٩٢٢ بدأت مدرسة العلوم الاجتماعية التطبيقية بجامعة ويسترن ريزيرف أول دراسة علمية - للعمل مع الجماعات وأسمتها طريقة خدمة الجماعة .

وفي المؤتمر القومي للخدمة الاجتماعية المنعقد في عام ١٩٢٥ ، تم الاعتراف بطريقة ثانية للخدمة الاجتماعية واتفق على تسميتها خدمة الجماعة .. وقامت مدارس الخدمة الاجتماعية بتدريس تلك الطريقة في

مستخدمة نفس المصطلح من وقتها.

وفي عام ١٩٣٦ تكونت الجمعية الأمريكية لأخصائي خدمة الجماعة
وفي عام ١٩٣٨ بدأت خدمة الجماعة الاستفادة من الطب النفسي حيث تحدث
ملافيون عن كيفية استخدام الجماعة كوسيلة علاجه (١٥).

وفي عام ١٩٤١ لفتت جريس كويل النظر لاستخدام الجماعة كأداة
للتنشئة الاجتماعية لمنع الانحراف .. وقد أخذت خدمة الجماعة منذ
عام ١٩٤٦ في الاهتمام أكثر من ذي قبل بدورها في العلاج النفسي
وبدورها الوقائي والانشائي . كما خرج الاخصائيون للعمل مع الجماعات
غير الرسمية مثل جماعات الشوارع او النوادي - بجانب الجامعات
الرسمية (١٦).

ج) نشأة طريقتي الادارة والبحث في الخدمة الاجتماعية ..

عندما اندلعت الحرب العالمية الثانية تعاون الاخصائيون
الاجتماعيون على مختلف المستويات في التنبيه بالمشكلات الاجتماعية
التي يحتمل ان تنشأ نتيجة لطروف الحرب ، وكذلك تعاونوا في التخطيط
لمواجهة تلك المشكلات الاجتماعية .

وقد ركزت المهنة اهتمامها في تخفيف توترات المواطنين ..
والعمل على توفير خدمات اجتماعية متنوعة لمعالجة الاحتياجات
الناجمة من برنامج التصفية العامة . وقد عمل الاخصائيون الاجتماعيون
بنشاط كبير مع الجنود المعاهدين بخدمات القنابل ورحبة المصارك ..
وقد أدى عمل الاخصائيين الاجتماعيين بنشاط وكفاءة الى زيادة الطلب
عليهم .

المنظمات بغرض تدعيمها ولتسهيل تعاملها مع العملاء ، وتعد جمعيات تنظيم الاحسان من أولى المنظمات التي عملت في هذا الشأن ، ولتطوير العمل بين المؤسسات اقترح فرنسيس ماكلين تكوين ما يسمى " بالمجلس المركزي للهيئات الاجتماعية من ممثلين للهيئات الاجتماعية التي ترغب في الانضمام اليه ، وان يكون هدفه هو وضع معايير لعمل الهيئات وتدعيمها والتنسيق بينها .

وتحقيقا لتلك الرغبة تكون مجلس في مدينة نيويورك ١٨٨٢ مسن المؤسسات الاجتماعية الكبيرة بتلك المدينة ثم انتشرت بعد ذلك حركة تكوين المجالس بمدن امريكية اخرى (١٨) .

هذا وقد انتشرت في الولايات المتحدة الامريكية حركة تكوين مجلات اجتماعية ، فتكونت اول مجلة اجتماعية عام ١٨٨٦ في شرق مدينة نيويورك وسميت " مجلة الجيرة " ويطلق عليها حاليا مجلة الجامعة .

وبدأت في دنفر كذلك عام ١٨٨٨ أول محاولة لتنظيم التموييسل المشترك ، فقد قامت حوالي ستة عشر مؤسسة احسان بتلك المدينة بتنسيق جهودها للحصول على الاموال اللازمة لتحقيق اغراضها (١٩) .

وقد ساعد وجود تلك المؤسسات على تقليل تكرار تأدية مساعدات لا مبرر لها للعملاء ، وزيادة الموارد المالية للمؤسسات . وقد شجع ذلك على التفكير في انشاء أجهزة اخرى للعمل بين مؤسسات الرعاية الاجتماعية . في عام ١٩٠٠ تكونت الفرقة التجارية بمدينة كليفلاند لجنة لمساعدة المؤسسات الاجتماعية على توفير الامكانيات المادية لتلك المؤسسات حتى تستطيع تحقيق اهدافها . . . واعقب ذلك ظهور مجلس تنسيق الخدمات الاجتماعية بمدينة بيتسبرج عام ١٩٠٨ ، وانشء مجلس للرعاية الاجتماعية بمدينة كنساس لتخطيط برامج لمقابلة مشكلات

الفكر والاشراف على الهيئات الاهلية التي كانت تعمل على اعانة
حكومية .. وامتد النشاط ليشمل بعض المؤسسات الحكومية ايضا اذ قامت
بعض المحاولات للتنسيق بين مؤسسات الرعاية الاجتماعية الحكومية وغير
الحكومية .

تم كل ذلك ولم تكن الخدمة الاجتماعية قد عرفت بعد كمهنة
وبالتالى طريقة تنظيم المجتمع ، وكطنت الاشطة السابقة مجرد جهود
تقوم بها الهيئات الاحصائية لتنسيق العمل فيما بينها والعمل على
تدعيم نفسها . واخذت الخبرات تتراكم نتيجة الاستمرار فى ممارسة
التجارب المتعددة للعمل على التنسيق بين الهيئات الاجتماعية
المختلفة حتى يمكن تحديد الخدمات التي يحتاجها أهالى المجتمع بدون
تكرار او ازدواج او عوارب .. وصاحب ذلك تطور فى الفكر للوصول الى
الاسس العلمية التي يمكن استخدامها للعمل على اشباع الاحتياجات
المتزايدة لاهالى المجتمع ومواجهة المشكلات التي يواجهونها لاشباع
احتياجاتهم .

وكان لتقدم العلوم الاجتماعية أثر كبير فى هذا التطور الفكرى
وساعد التفاعل بين الفكر انشاء اجهزة متطورة تستخدم الاساليب
العلمية فى خدمة المجتمع ، وازداد عددها حتى شملت كل المدن الامريكية
تقريبا .

واثناء انعقاد المؤتمر القومى للخدمة الاجتماعية عام ١٩٢٠
طالب ليندمان بأن يمارس تنظيم المجتمع على اسس علمية لانه حسنتى
ذلك الوقت كان يمارس طريقة العوارب والخطأ .. وفى عام ١٩٢١ نشر
ليندمان كتابه عن المجتمع ، واعتبر فيه ان تنظيم المجتمع هو العملية
التي يدير بها المجتمع شؤونه بالسلوب الديمقراطي ، أى التى يتطويع

المجتمع بها ان يحل على اكبر قدر ممكن من الخدمات من المنظمات
العامله به (٢٠).

وفي عام ١٩٢٥ نشر ستاينر كتابا عن تنظيم المجتمع وهو " تنظيم
المجتمع دراسة نظرية وتطبيقية ١٠ وفي عام ١٩٢٨ قام بيت بتجميع
بعض الحالات عن تنظيم المجتمع نشرها ، وفي عام ١٩٣٠ أعاد ستاينر
طبع كتابه بعد تعديله قال فيه " ان تنظيم المجتمع يتضمن اكتسار
من مجرد مشكلة سوء التنسيق بين المؤسسات الاجتماعية - وفي الواقع
فان مظاهر التفكير الاجتماعي تعد اكثر خطورة على الانظمة الاقتصادية
والسياسية والتعليمية والدينية للمجتمع .. ومن ثم فانه من الصعب
ان نتوقع ان يحقق مجلس التنسيق اهدافه مادام الاخصائيون الاجتماعيون
لا يعطون الاهتمام الكافي لمشكلة تنظيم الصناعة لصالح المجتمع . ولكي
يصبح تنظيم المجتمع اكثر فاعلية ، كان عليه ان يصبح اكثر شمولاً ، وأن
يتعامل مع القوى الاساسية التي تسبب التفكير الاجتماعي (٢١).

وبذلك وضع ستاينر الاول الاولي للخدمات المباشرة لمؤسسات
تنظيم المجتمع .. وقد بدأت مجالس التنسيق تبعاً لذلك في الاهتمام
بالتخطيط الاجتماعي لمواجهة احتياجات المجتمعات غير المشبعة .

وفي نفس الوقت كانت المجلات الاجتماعية تمارس خدماتها
للمجتمعات المحلية ، فقامت مجلة هارتون بفيلا دلفيا عام ١٩٣١ بتقسيم
شمال ووسط المدينة الى مناطق انشأت بكل منطقة مجلسا للجيرة يعمل
على خدمة سكانها .. ثم قامت بالتنسيق بين جهود تلك المجالس .

وبعد ان اعلن روزفلت عن سياسته الجديدة " التعامل الجديد"
New deal ، وبدأت الحكومة تخطط للمشروعات العامة ، ازداد الاهتمام
الهيئات الاجتماعية بالعمليات التخطيطية لخدمة المجتمعات وأخذ

تنظيم المجتمع يتبع مداه غير انه حتى تلك الفترة لم يكن قد أصبح بعد طريقة علمية .

وفي عام ١٩٣٢ أوصت جمعية مدارس الخدمة الاجتماعية بأن يدرس تنظيم المجتمع كمادة اساسية لابد للاخصائى الاجتماعى من الالمام بها.. غير أنه لم يؤخذ بتلك التوصية .

وفي عام ١٩٣٥ قدم روبرت لسن تقريراً للمؤتمر القومى للخدمة الاجتماعية عن تنظيم المجتمع جاء فيه ان تنظيم المجتمع الذى يمارس فى اطار الخدمة الاجتماعية يهتم بالعمل بين مؤسسات الرعاية الاجتماعية ولذلك فان المنظمات التى يمارس تنظيم المجتمع بواسطتها لا تؤدي غالباً خدمات مباشرة ولكنها تخدم المؤسسات الاجتماعية التى تقدم خدمات مباشرة للعملاء (٢٢).

أى أن الممارسة التى كانت تغلب على تنظيم المجتمع فى تلك الفترة كانت هى الخدمات غير المباشرة ، وكان الجهاز الاساسى لتنظيم المجتمع هو مجلس مؤسسات الرعاية الاجتماعية الذى كان صميم اختصاصه والعمل بين مؤسسات الرعاية الاجتماعية لتنظيمها وتنميتها لصالح المجتمع الذى تخدمه .

وفي عام ١٩٤٦ أقر المؤتمر القومى للخدمة الاجتماعية بتنظيم المجتمع كطريقة اساسية فى مهنة الخدمة الاجتماعية .. وتكونت نفس العام الجمعية الامريكية لدراسة تنظيم المجتمع (٢٣).

نشأة طريقة التخطيط للرعاية الاجتماعية ..

نتيجة للمشروعات القومية للرعاية الاجتماعية التى حدثت فى

الولايات المتحدة الأمريكية مثل تشريعات التجديد الحضري - ومشروع
تعبئة شباب المناطق الحضرية الفقيرة ، ومشروع محاربة الفقر -
خلال الخمسينيات والستينيات من هذا القرن ظهر تخصص جديد في الخدمة
الاجتماعية هو تخطيط مشروعات الرعاية الاجتماعية (٢٤) .

ثانيا : تطور الخدمة الاجتماعية

مرت الخدمة الاجتماعية منذ نشأتها بعدة مراحل في تطورها - لكل مرحلة
منها خصائص وسمات معينة .. ويمكننا ترتيب هذه المراحل حسب ترتيبها
الزمني الى المراحل الاتية :

أ - المرحلة النفسية .

ب - المرحلة النفسية الاجتماعية

ج - المرحلة الاطلاقية

د - المرحلة الراديكالية

وستتناول كل مرحلة من هذه المراحل ببعض من التوضيح كي تصبح الصورة
واضحة امامنا من تطور الخدمة الاجتماعية في الولايات المتحدة الأمريكية .

١) المرحلة النفسية :

عندما تبلورت طريقة خدمة الفرد ، لم تكن تلك الطريقة فسي
طور نشأتها متأثرة بعلم النفس - غير أن الخدمة الاجتماعية وطريقتها
الوحيدة في ذلك الوقت - باكورة القرن العشرين - وهي خدمة الفرد
بدأت تتجه تدريجيا الى التحليل النفسي الذي وضع نظريته سيجمنسون
فرويد .

وكانت ممارسة خدمة الفرد في المستشفيات وفي أقسام الطب النفسي بالذات من العوامل الحاميه التي ساعدت على ايجاد التقارب بين خدمة الفرد والتحليل النفسي - وبحلول عام ١٩١٧ توصل ماير الى الاعتقاد بأن التحليل النفسي كنظرية واسلوب عمل شرط اساسي لتدريب الاخصائيين الاجتماعيين .

وبعد الحرب العالمية الاولى تزايد الاهتمام بعلاج الجنود ممن أصيبوا بآفات نفسية في ميادين القتال ، ففي عام ١٩١٨ انشئت مدرسة لتدريب الاخصائيين الاجتماعيين لتأهيلهم للعمل مع الجنود المصابين بـ "خدمة القنابل وغيرها من الاضطرابات العصبية" .

وفي مواجهة الازمة الاقتصادية العالمية ، أعلن روزفلت عن سياسته " التعامل الجديد والتي كانت تهدف الى زيادة معدلات الطلب عن طريق القيام بالمشروعات العامه لاستخدام الأيدي العاملة وتطبيق برنامج رعاية اجتماعية للتخفيف من الآثار الخاره " . وبتنفيذ برنامج التأمين الاجتماعي عام ١٩٣٥ وفي ظل المعونات المادية التي كانت تصدر للمعطلين والفقراء ، تحررت مؤسسات الخدمة الاجتماعية من تحمل اعباء المساعدات العاليه للمحتاجين والمعطلين .. ومن ثم بدأت المؤسسات تبحث عن دور جديد لها ، فاستعانت بنظرية فرويد للاستناد عليها في التعامل مع افراد يحتاجون الى التوجيه النفسي - خاصة وانها قصدت وجدت في نظرية التحليل النفسي التفسير الذي كانت تنسده لـ "بهايميات سلوك العملاء" .

وتركز مفاهيم تلك المرحلة على ان العمليات النفسية الذاتية للعمل لها التأثير الاكبر على مايعانيه من مشكلات - اما العوامل البيئية فتتلعب دورا اقل اهمية في احداث المفككة .. كما يجسب

الاهتمام باستجابات العميل السيكولوجية ازاء تلك العوامل البيئية .

وتبعاً لذلك كانت الخدمة الاجتماعية تحاول ان تجعل العميل يتكيف مع الظروف البيئية اكثر مما كانت تحاول ان تثير من الظروف البيئية لصالح العميل .

وقد أطلق على أسلوب التدخل هنا " النموذج الطبي المرضى " .

(ب) المرحلة النفسية - الاجتماعية ..

أوضحت الخبرات الميدانية انه لا يمكن التعامل مع الفرد فقط بمعزل عن المجتمع الذي يعيش فيه - لذلك بدأت الخدمة الاجتماعية تتجه الى التعامل مع الفرد وبيئته خاصة بعد ان تطورت العلوم الاجتماعية الاخرى غير علم النفس ، وظهر طرق أخرى للخدمة الاجتماعية غير طريقة خدمة الفرد ، كل منها لا يحتاج الى الاستناد فقط على علم النفس فحسب ، بالإضافة الى ان المهنة لم تعد تتعامل مع افراد مشاكسين فقط ، بل اصبحت تتعامل مع اموياء وأيضاً من ثم لم يعد النموذج الطبي المرضى يصلح للتعامل مع هؤلاء .

لذا بدأ تركيز مهنة الخدمة الاجتماعية على استخدام علم النفس بخلق تدريجياً خلال فترة الاربعينات والخمسينات .

المرحلة النفسية - الاجتماعية وطريقة خدمة الفرد ..

فبعد ندوة الاعتماد على التحليل النفسي خلال فترة الثلاثينات بدأ المشتغلون بخدمة الفرد يدركون أنه من المتعذر تفهم العميل بمعزل عن بيئته - ومن ثم كان من الضروري ان تتفهم ايضاً علاقاته مع الآخرين بجانب تفهم حاجاته الفردية .

وقد ساعد على ظهور ذلك الاتجاه - اى التعامل مع العواامل النفسية - البيئية معا - هذا التطور الذى طرأ على علم النفس من حيث زيادة الاهتمام بالانا نتيجة لجهود أنا فرويد ،بعد أن كــــان الاهتمام الاكبر ينصب على الشعور . والانا من وجهة نظر التحليل النفسى .. هو ذلك الجزء من الجهاز النفسى الذى يربط بين السهو والعالم خارج الانسان .

وقد بدأ هذا الاتجاه منذ منتصف الاربعينات .. وبذلك أصبح التعامل مع الفرد يشتمل الفرد فى مولى .. وليس الفرد فقط .

كما أن تعامل خدمة الفرد مع البيئة الاجتماعية للمميل وهو ما تطلق عليه هوليس " العمل البيئى " لا يقل أهمية عن العمل المباشر مع المميل .. بل ان العمل البيئى يحتلزم التفهم التام لمن يتأثر بهم المميل ،شأن ذلك التفهم التام للمميل نفسه .

المرحلة النفسية الاجتماعية وطريقة خدمة الجماعة ..

وقد خدمة الجماعة فى بدايتها لم تكن تتعامل الا مع أموياء ،ومن ثم لم تكن عديدة التأثير بنظرية التحليل النفسى .. وقد حاولت تفهم الفرد فى علاقته مع اعضاء الجماعة الآخرون ومن ثم كانت تهتم بالتعامل الجماعى ، وكيفية تكوين وتطور الجماعات .. ومن ثم يمكن القول ان خدمة الجماعة فى نشأتها كانت ذات منظور نفسى اجتماعى .

المرحلة النفسية الاجتماعية وطريقة تنظيم المجتمع ..

وعندما نشأت طريقة تنظيم المجتمع لم تكن فى حاجة الى علم النفس فى تشكيل قاعدتها العلمية حيث كانت تعمل بين منظمــــــــــــــــــــــــات الرعاية الاجتماعية .. ومن ثم فان جوهر عملية تنظيم المجتمع نفسى

تلك المرحلة - هو ادراك العلاقات القائمة بين الجماعات الانسانية والعمل مع تلك العلاقات لتحقيق الاحتياجات المشتركة .. ومن هنا بدأ أطلق نيوسوتر على تنظيم المجتمع مصطلح " عملية العمل مع الجماعات " تلك العملية التي تهتم بالعلاقات بين الجماعات .

ج (المرحلة الاصلاحية :

بدأت هذه المرحلة من تطور الخدمة الاجتماعية خلال فترة الستينات .. وترجع اصول هذه المرحلة الى مشكلات الحضرة الامريكى حيث أصبحت مشكلة الفقر فيه واضحة نظرا لهجرة الزنوج الامريكيين الاكثس ففروا الى المدن الامريكى خاصة فى الشمال .

وقد قامت بعض الدراسات بشرح الظروف السيئة التي يعيش في ظلها الفقراء الملونين بالمدن الامريكى وباحتمال انتشار الامراض والجرائم منهم الى سائر المجتمع وطالب البعض بالتحرك لوقاية المجتمع الامريكى من عدوى المرض والجريمة .

لذلك فقد تزايد الاهتمام بمشكلات الفقر والمناطق الفقيرة - وأعدت المشروعات للتعويض بالمناطق الفقيرة مثل مشروع التجديد الحضرى الذى لم يكتب له النجاح لانه لم يتعامل مع اسباب الفقر من جذورها ، ومشروع محاربة الفقر الذى أقر فى عام ١٩٦٤ - ولكون هذا المشروع نص على مشاركة المواطنين فى البرامج التي كانت تهدف الى توفير الخدمات لهم .. فقد نشطت الخدمة الاجتماعية فى تلك الفترة لتنظيم المواطنين ومساعدتهم على تحسين ظروفهم مما وفر لها العديد من الخبرات فى تلك الفترة الاصلاحية .

وفي هذه المرحلة بدأت الخدمة الاجتماعية في الاهتمام بالعلاقة بين الانسان ومجتمعه - بحيث تعمل لتنمية هذه العلاقة لصالح الانسان والمجتمع معا .

المرحلة الاعلامية وطريقة خدمة الفرد ..

وقد تأثرت خدمة الفرد بخبرات المرحلة الاعلامية ، فلم يهـمـد التركيز ينصب على الفرد او بيئته الملاصقة له ، بل امتد الى العلاقة المتبادلة بين الفرد والمجتمع . وتعتبر برلمان عن ذلك في قولها :
بأن خدمة الفرد أصبحت لا تهتم بالعراصات النفسية الذاتية ، بسبل امتد اهتمامها ليشتمل على أوجه النزاع التي تنشأ نتيجة التعامل بين الاشخاص ، ومن التركيز على الشخص في حد ذاته الى التعامل مسجع الشخص في اطار ادواره الاجتماعية المتفاعلة ومن النظرة الى الشخص من خلال الماضي الى التعامل مع مستقبل الفرد ايضاً .

وأخذت خدمة الفرد في هذه المرحلة تتخطى من تأثير مهنة الطب عليها .. فانتقد مصطلح التشخيص والعلاج وهي من المصطلحات المستمدة من مهنة الطب .. على اساس ان التشخيص يتم قبل العلاج في حين انسه في خدمة الفرد يبدأ التشخيص والعلاج جنباً إلى جنب ، اما العلاج على اساس انه يعني ان الاخصائيين الاجتماعيين يفعلون شيئاً للعملاء في حين انهم في الواقع يعملون مع العملاء في مشاركة ومع احترام حق العميل في ان يدير شئون نفسه . وأصبح من واجب الاخصائي ان يعلن من الاحتياجات غير المعقمة للعملاء مستعشاً المجتمع للعمل على تلبية اشباعها .

المرحلة الاصلاحية وطريقة خدمة الجماعة

وقد تأثرت خدمة الجماعة هي الاخرى بخبرات المرحلة الاصلاحية فلتطورت اهدافها لتشمل الاجراء الاجتماعي .. عن طريق مساعدة أنفسهم الجماعات على اكتساب مهارات تمكنهم من المساهمة في تغيير بيئتهم بالإضافة الى تعلم كيفية التعامل مع المشكلات الاجتماعية لحلها .. ومن ثم أصبح على طريقة خدمة الجماعة المساعدة في تكوين مواطنين قادرين على تحمل المسؤولية .

المرحلة الاصلاحية وطريقة تنظيم المجتمع ..

نشأت طريقة تنظيم المجتمع في تلك المرحلة ، وبرز نموذج الاهراء الاجتماعي وذلك لتنفيذ برنامج الاجراء المجتمعي الذي تضمنه مشروع محاربة الفقر والذي كان يشتمل على :

١ - تعبئة جميع الموارد المتاحة الحكومية وغير الحكومية وعلى مختلف مستويات المجتمع .

٢ - توفير الخدمات التي تساعد على التخلص من الفقر عن طريق توفير فرص العمالة ، التدريب ، بالإضافة الى تحسين الظروف التي يعمل ويتعلم في ظلها الفقراء .

٣ - اشتراك المواطنين في تلك البرامج بالحد الاقصى الممكن من المشاركة .

٤ - تقوم مؤسسات الخدمات الحكومية وغير الحكومية بتنظيم وتنسيق وإدارة ذلك الحد الاقصى الممكن من المشاركة .

ولتحقيق اكبر قدر من المشاركة كان الاجراء المجتمعي هــو أسلوب طريقة تنظيم المجتمع الأكثر استخداما .

المرحلة الاعلامية والتخطيط للرعاية الاجتماعية :

نتيجة للمشروعات القومية للرعاية الاجتماعية التي تمت فـسـى المرحلة الاعلامية ظهر تخصص جديد فى الخدمة الاجتماعية هو تخطيط مشروعات الرعاية الاجتماعية .

المرحلة الراديكالية : (د)

ونعنى بها العمل المباشر للخدمة الاجتماعية مع الانظمة الاجتماعية لتغيير بعضها بنائها او وظيفيا او لايجاد أنظمة اجتماعية جديدة ، لصالح المواطنين جميعا أو لصالح فئات منهم على وجه الخصوص تكون اكثر من غيرها احتياجا لعدة خدمات تمثل احتياجات غروريـة قـوى بالنسبة لهم .

ولتحقيق هذا الغرض ، يجب ان تعمل الخدمة الاجتماعية فى ظل سياسة قومية عامه ، تتخذ خطط لاحداث تغييرات جذريه عامه .

ومن ثم ترى الخدمة الاجتماعية ان اسباب الكثير من المشكلات الاجتماعية تكمن فى الانظمة الاجتماعية القائمة . ومن ثم يجب التوجه الى تعديل تلك الانظمة لتقليل من معدلات وتـلـوع هذه المشكلات .

وبن ثم يجب ان تنطلق الخدمة الاجتماعية للتعامل مع الفايضا التغيير الاقتصادى والاجتماعى لتتفاعل مع تلك الفايضا وتعاود على ايجاد الحلول لها بدلا من انكماشها فى حدود العمليات التأهيلية فقط . وهى فى سبيل ذلك عليها ان تتبنى اهدافا قصيرة الامد تتمثل فى تحقيق الاستفادة القصوى من منظمات الرعاية الاجتماعية القائمة بجانب اهداف طويلة الامد تتمثل فى احداث تغييرات فى انظمة الرعاية الاجتماعية فى تراكب مع الظروف الاقتصادية والاجتماعية المتغيرة (٢٥) .

" المراجع "

- ١ - سيد أبو بكر حسنين ، مدخل الى الخدمة الاجتماعية ، القاهرة ، مكتبة التجارة والتعاون ، ١٩٧٧ ، ص ٨٥ - ٨٦ .
- ٢ - عبد الطيم رضا عبدالعال ، الخدمة الاجتماعية المعاصرة ، القاهرة ، دار النهضة العربية ، ١٩٨٥ ، ص ٥٠ - ٥٢ .
- ٣ - سيد أبو بكر حسنين ، مرجع سبق ذكره ، ص ٨٧ - ٨٨ .
- 4 - Laurence E.Lynn, The State and Human Services Organizational Change in a political context, (Cambridge Massachusetts, The Mit Press , 1980) , p. 23 .
- ٥ - عبد الطيم رضا عبدالعال ، مرجع سبق ذكره ، ص ٥٢ - ٥٤ .
- ٦ - نقلا عن : سيد أبو بكر حسنين ، مرجع سبق ذكره ، ص ٩٢ - ٩٣ .
- ٧ - عبد الطيم رضا عبدالعال ، مرجع سبق ذكره ، ص ٥٥ .
- ٨ - سيد أبو بكر حسنين ، مرجع سبق ذكره ، ص ٩٢ .
- ٩ - عبد الطيم رضا عبدالعال ، مرجع سبق ذكره ، ص ٥٧ .
- ١٠ - سيد أبو بكر حسنين ، مرجع سبق ذكره ، ص ١٠٢ .
- 11- George T. Martin, IT., Historical Over view of social welfare, in, George T. Martin and Mayer N. Zald, editors, social welfare in society, (N.Y.: Columbia University, Press, 1981), p. 15 .
- 12- Helen H. Perlman; Can Casework work ? The social service Review, (Chicago : The University of Chicago Press, Vol., 42, No. 4 , December, 1968), p. 437 .

- ١٣- عبد الطيم رضا عبدالعال ، مرجع سبق ذكره ، ص ٦١ .
- ١٤- المرجع السابق ، ص ٦٣ .
- ١٥- سيد أبوبكر حسنين ، مرجع سبق ذكره ، ص ١١٣ - ١١٤ .
- ١٦- المرجع السابق ، ص ١١٥ - ١١٦ .
- ١٧- المرجع السابق ، ص ١٢٢ .
- ١٨- عبد الطيم رضا عبدالعال ، مرجع سبق ذكره ، ص ٦٥ .
- ١٩- المرجع السابق ، ص ٦٦ .

20- Edward Lindman, The Community, an introduction to the study of community Leadership and Organization, (N.Y.: Association Press, 1921), pp. 133 - 134 .

21- Jesse F. Steiner, Community organization, A study of the theory and Practice; (N.Y.: contury Press, 1930), p. 99 .

- ٢٢- سيد أبوبكر حسنين ، مرجع سبق ذكره ، ص ١٤٥ .
- ٢٣- عبد الطيم رضا عبدالعال ، مرجع سبق ذكره ، ص ٧٠ .
- ٢٤- المرجع السابق ، ص ٩٨ .
- ٢٥- المرجع السابق ، ص ٧٧ - ١٠٢ .

الفصل الثامن

نقطة مهنة الخدمة الاجتماعية في مصر^٢

الفصل الثامن

نشأة مهنة الخدمة الاجتماعية في مصر

في عام ١٩٣٠ نشأت جماعة الرواد بمدينة القاهرة على يد نخبة مسن الشباب المثقف الذي أحسوا بالمشاكل التي يعاني منها المجتمع المصري في ذلك الحين - وهم مصريون عاشكون من بحاثاتهم في الخارج .

ولقد رأى هذا الشباب ان هدف الاهداف هو تكوين المواطن المصري الصالح الذي يؤمن بالمثل العليا الروحية والفكرية والخلقية ويعمل على تحقيقها - ولتحقيق هذا الهدف رأت الجماعة اقامة محلات اجتماعية في بعض الاحياء باعتبارها مراكز اجتماعية تعمل على خدمة اهل الحي وتوجيههم ليكونوا مواطنين صالحين - وذلك عن طريق الاتعال المباشر بالمواطنين الاقل حظا في المجتمع وللتعرف على ظروفهم ومشاكلهم الاجتماعية وازالة العوائق التي تلحق في سبيل نموهم وتقدمهم - ولم تقتف الجماعة بذلك بل وجهت نشاطها نحو الشباب الجامعي لتحقيق نفس الغرض دفلا من اعدادهم لتولي القيادات التي تؤهلهم لها دراستهم وثقافتهم - واعتبرت المحلة مركزا لتدريب الرواد انفسهم وللشباب الجامعي على الخدمة العامة في ضوء اجراء ابحاث ودراسات في الموضوعات العامة التي تتصل بأوجه نشاطهم حتى يستطيعوا تفهم مفكلات الاعضاء الذين تخدمهم المحلة .

وملاحظ ان اعضاء جماعة الرواد كانوا متطوعين - كما ان اعمالهم كانت امعالا فردية .

وفي عام ١٩٣٢ فكر الاتحاد يعقوب فام وصحبه في تكوين جماعة لدراسة النواحي الاجتماعية القريبة منهم - والتي يمكن لمجهوداتهم المستحددة ان تؤثر فيها ولقرروا ان يبدأ عملهم بين ابناء الشعب الصبيان ما بين ١٠ - ١٥ سنة والذين يعملون الفولوع والطرقا وذلك من طريق دراستهم ان لم يكن

لإصلاحهم .. فوضعوا برنامجا لتلك الدراسة .. وقاموا بها .. وكان من نتائجها انشاء معهد لاطفال الشعب ليكون بيئة صالحة يعيش فيها الصبيان أسموه " نادى اطفال الشعب عام ١٩٣٦".

وإذا كان الأستاذ يعقوب فام وصحة يفكرون في مناهي الخدمة الاجتماعية التي يستطيعون ان يؤدونها ، دون الاستعانة بالحكومة أو السلطان ، نون دعاية طويلة عريضة يكون الغرض منها تكوين جماعات أو جمعيات ، فإنه لم يكن يحكم تخصصه ومهنته اختصاصيا اجتماعيا مهنيا بل كان مربيا .

وفي عام ١٩٣٤ قامت الجالية اليونانية بمدينة الاسكندرية بتأسيس جمعية الدراسات والبحوث العلمية الاجتماعية - تلك الجمعية قامت بانشاء مدرسة للخدمة الاجتماعية بمدينة الاسكندرية عام ١٩٣٥ { المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالاسكندرية حاليا } وذلك لتعليم الاجانب الذين يعملون في مرميات الرعاية الاجتماعية والذين ترشحهم الجمعيات الاهلية الاجنبية التي كانت اهتماماتها قاصرة على املاء الجاليات الاجنبية في مدينة الاسكندرية .

وقد كانت لغة التدريب السائدة في هذه المدرسة هي اللغة الفرنسية هذا وقد تم تعريبه فيما بعد .

وازاء ازدياد ضغط الاهالي على الحكومة المصرية بعد توقيع معاهدة ١٩٣٦م مع الحكومة البريطانية تلك المعاهدة التي تربط الوطن بمجلس الاستعمار الى الابد - وبينما كانت الحكومة تفكر في كيفية العمل على امتصاص ضغط وغلب الجماهير ... اقترح فكرة انشاء مدرسة للخدمة الاجتماعية (المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة حاليا) لتدريب المصريين أنفسهم ليمسحوا اختصاصيين اجتماعيين مهنيين .

وتكون اتحاد للمفتقلين بالخدمة الاجتماعية في عام ١٩٣٧ ، من بعض

معتزفي مهنة الخدمة الاجتماعية والمهتمين بها من المصريين والاجانب على
الحوا - علما بأنه حتى عام ١٩٣٧ لم يكن يوجد معزى واحد يعترف مهنة
الخدمة الاجتماعية في ذلك الحين - وذلك لمرارة آيس الطرق لتحقيق تلك
الفكرة .

وكان موضع الاجتماع الأول لاتحاد المشتغلين بالخدمة الاجتماعية هو
دراسة امكانيات تنظيم مدرسة للخدمة الاجتماعية بالقاهرة - وقد كان هذا
الاجتماع اجتماع غير رسمي .. وتمكن فيه المجتمعون من الوصول الى خطة
اولية لانشاء المدرسة ، وفككت لجنة تنظيمية لمشروع انشاء المدرسة في مارس
١٩٣٧ ، اهتمت باعداد مشروع للقانون الاساسي - اللائحة الاساسية - حتى يتسهم
اعتماد من وزارة الداخلية ، جاء فيه ان الدراسة في المدرسة تتلخص انواعا
ثلاثة من الطالبات والطالب .

النوع الاول : يتكون من المعربات والمصريين الحاملين على شهادة البكالوريا
وهؤلاء يدرسون دراسة نظرية لمدة سنتين ويمنحون بعد انتهاء دراستهم
بنجاح شهادة (أ) .

النوع الثاني : يتكون من سيدات الطبقة العالية ولغياتها ويخرسن دراسة
جزئية نظرية وعملية لمدة ستة شهور على الاقل ويمنحون بعد انتهاء
الدراسة بنجاح شهادة (ب) .

النوع الثالث : يتكون من الممرضات الزائرات على ان بعد لهن دراسة متخصصة
تتفق المدرسة بشأنها مع المسؤولين على ان يمنحن شهادة (ج) بعد
الانتهاء من هذه الدراسة بنجاح .

وتم الاتفاق على ان يكون مبنى كلية الطب بالقاهرة مقرا للمسؤول
الدراسة بالمدرسة بعد الخشاعها في أكتوبر ١٩٣٧ .

وفي مايو ١٩٣٧ اجتمعت اللجنة التنفيذية لمشروع المدرسة وذكر فيه أن مشروع انشاء المدرسة - يتطلب حتما وبالضرورة انشاء جمعية لها بالضرورة قانون اساسي محدد . واتفق الاعضاء على انشاء تلك الجمعية - الجمعية العربية للدراسات الاجتماعية .

وفي نفس الشهر مايو ١٩٣٧ - عقد اجتماع للجمعية العمومية أقر فيه مشروع القانون الاساسي ، وبذلك ولدت الجمعية العربية للدراسات الاجتماعية . وكان الغرض من انشائها :

- ١ - اشارة اهتمام الجمهور بأهداف مهنة الخدمة الاجتماعية واساليبها .
- ٢ - تدريب الاخصائيين الاجتماعيين المهنيين مع مراعاة الاحوال المحلية .

وفي سبيل تحقيق ذلك .. قرر مجلس ادارة الجمعية .. انشاء مدرسة للخدمة الاجتماعية بمدينة القاهرة يتم افتتاحها في اكتوبر ١٩٣٧ .. وتكون اللغة التي تدرس بها مواد الدراسة هي اللغة العربية .

وقد كانت الدراسة في هذه المدرسة لمدة عامين - ثلاث مراحل دراسية في كل عام - ومن هذه المدة خمسة شهور الى ستة شهور تكرر للعمل الميداني اما باقى المدة فتكرر للدراسة النظرية .

وقد تم افتتاح المدرسة كما حدد لها - واحتفل بافتتاحها رسميا في ديسمبر ١٩٣٧ . وبهذا بدأت الخطوة الاولى للاعتراف رسميا بمهنة جديدة هامة مهنة الخدمة الاجتماعية بصر .

ومن أجل ان تتمكن المدرسة من رفع مستوى التدريب وتوفير التوفيق الكافي له - جعلت مدة الدراسة عامين وسبعة أشهر بدلا من عامين فقط وجعلت السنة الاخيرة للتعرف للجوانب العملية واعداد دراسة عن مشكلة من المشاكل الاجتماعية في مصر .

وفى سبيل تحقيق الشق الاول من غرض الجمعية الاساسى - اى لنشر بعض الحقائق الاجتماعية الهامة فخلا عن تحقيق تيسير الشق الثانى من غرض الجمعية الاساسى وذلك باتاحة الفرصة لطالبات وطلاب المدرسة لكن يقوموا بالتدريب العملى فى احد ميادين ومجالات مهنة الخدمة الاجتماعية ، اقترح اتحاد المشتغلين بالخدمة الاجتماعية - الذى اصبح جزءا من الجمعية المصرية للدراسات الاجتماعية فى فبراير ١٩٣٨ موضوعا للبحث اقترحه مجلس ادارة الجمعية هو دراسة مشكلة الفقر فى مصر - وتم اجراؤها .

وفى عام ١٩٣٧ - اهتم ايضا بدراسة مشكلة الاطفال المشردين بمدينة القاهرة - بناء على طلب جمعية انشئت لانقاذهم تسمى جماعة انقاذ الطفولة المشردة التى اقترحت انشاء مؤسسة لايوا الاطفال المشردين .

وفى صيف عام ١٩٣٨ تم تنفيذ مشروع جمع اولاد الشوارع المشردين فى محافظة القاهرة وتم ارسالهم الى المزارع لتدريبهم على الاعمال الزراعية وبعض المهن الاخرى المتعلقة بفلاحة الارض التى تكفل لهم اكتساب رزقهم من طرق شريفة وتعميمهم من التشرذ . وتكثرت الاطفال بهذه المزارع واجتمع البرى مع غير البرى . ورائق الشربير الهادى ، الطيب والخبيث . وزامل الصالح الطالح واصبح الاطفال تشكيلة آدمية عجيبة وضعت فى اسكن لاتقل عنها غريسة ولا غلودا . وضع عدد لا يستهان به من هؤلاء الاطفال المشردين عدا من ارسل منهم الى المزارع فى ملاجى العجز والعجز بمحافظه القاهرة - وذلك لان المزارع لم تكفيهم نظرا لعدم وجود الامكانيات الكافية .

ولكن يتم مواجهة هذا الموقف - اخذ رأى مدرسة الخدمة الاجتماعية بالقاهرة فاقترحت المدرسة انشاء مؤسسة تؤدى وظيفة دار الملاحظة - وتسم انشاء هذه المؤسسة بالمال الذى جمع بواسطة لجنة الاحتفال بذكرى الزفاف الاول للملك فاروق واطلق على هذه المؤسسة " مؤسسة الزفاف الملكى " .

على ان يدير المال اللازم للحرف على المؤسسة من التبرعات التي كانت تجمع لارسال ابناء الفقراء الى المصايف - وتم افتتاحها عام ١٩٢٨ ، وكانت اهم الاغراض التي انشئت من اجلها هي :

- ١ - تهيئة بيئة صالحة لجمع شباب الاولاد الذكور الذين يقبض عليهم .
- ٢ - بحث حالة كل ولد من هؤلاء الاولاد بحثا اجتماعيا .
- ٣ - علاج المرضى من الاولاد علاجا طبيا .
- ٤ - كتابة تقرير عن كل ولد ، يقترح فيه التوجيه الصالح له .
- ٥ - اتباع الاساليب التربوية الحديثة في معاملة الاولاد .

ولقد كان لانشاء هذه المؤسسة مدى بعيد الاثر ، فقد جاء تحريفا لعدد كبير من الاولاد المودعين بملاجئ العجز والعجزة من الرجال - كما جاء انقاذا لهم من بيئة هم أولى المخلوقين بالسوء عنها .

ولقد تم في هذه المؤسسة استخدام كل ما توطلت اليه الخدمة الاجتماعية في الخارج بشأن العمل مع الافراد او الجماعات .

كما قامت الجمعية المصرية للدراسات الاجتماعية بتجربة المراكز الاجتماعية مستعينة في ذلك بالاخصائين الاجتماعيين المدربين . وبدأت التجربة عام ١٩٢٩ بتكوين مركزين اجتماعيين في كل من قريتي المنابيل وشطانوك وكان الهدف منها هو القيام بتقديم مختلف الخدمات الستى تحتاج اليها القرية على ان يتم ذلك عن طريق استخدام الامكانيات المحلية للقرية .

وكانت الحكومة قد توطلت الى فكرة الاهتمام بمجالات الرعاية الاجتماعية كأطوب مبادئها على امتصاص سطو وغلب الجماهير - فلما قامت بانشاء وزارة الشؤون الاجتماعية عام ١٩٢٩ لتحقيق هذا الغرض .

وكان يعنى انشاء تلك الوزارة ببرنامجهما الواسع الشامل للإصلاح الاجتماعى .. واهتمام الجمهور بالمشاكل الاجتماعية - ان الحاجة الى اعداد المختصين اجتماعيين اكث وأكظم مما كانت عليه من قبل .

وقد أدركت الوزارة - وزارة الشؤون الاجتماعية - هذه الحاجة تمام الإدراك ويتضح ذلك فيما قاله وزير الشؤون الاجتماعية فى احدي محاضراته " ان سياسة الوزارة متجهة الى استخدام الاختصاصيين الاجتماعيين فى جميع المشروعات حتى تستطيع ان تعدى الى الافراد الذين تربط مساعدتهم أفضل الخدمات وانفعها .. وفى عزم الوزارة ان تشجع تعليم الاختصاصيين الاجتماعيين وتدريبهم التمرين الكافى لكي تصبح الخدمة الاجتماعية حرفة يتخصص صاحبها لدراستها والتفوق فيها .. وكذلك لابد من تشجيع المتطوعين الذين يعملون الى اداء تلك الخدمات .

وفى عام ١٩٣٩ قامت الجمعية المصرية للدراسات الاجتماعية بإنشاء مكتب للخدمة الاجتماعية للأحداث بالقاهرة .

وفى عام ١٩٤١ تم تأسيس الجمعية المصرية للاختصاصيين الاجتماعيين وهى التى تولت الكفاح من اجل الاعتراف الكامل بمهنة الخدمة الاجتماعية فى المجتمع المصرى كمهنة لها أهدافها واتجاهاتها وتخصصها .

وكان من نتيجة ما ترتب على الحرب العالمية الثانية من مضكلات ان تحركت ونشطت الهيئات الاهلية لمواجهة تلك المضكلات .. وقد ساعد ازدياد نشاط الهيئات الاهلية على احداث تطور كبير فى فلسفة المؤسسات الاجتماعية وفى اساليبها مما دعا الى التفكير فى تنظيم العمل بيسر هذه المؤسسات فتم انشاء سجل لتبادل المعلومات - سجل المعاملات

بمدينة الاسكندرية عام ١٩٤٥ - تتلخص وظيفته في القيام بتنظيم العمل بين المؤسسات التي تقدم اعانات مادية لمنع الازدواج او التضارب ثم عرفت مصر بعد ذلك مجالس تنسيق الخدمات بالاحياء - وكان اولها بمدينة الاسكندرية عام ١٩٥١ .

ويعتبر عام ١٩٤٦ عام تحول بالنسبة للخدمة الاجتماعية - اذ قامت وزارة التربية والتعليم بانشاء المعهد العالي للخدمة الاجتماعية للفتيات بالقاهرة (كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة طوان حاليا) وتحددت مدة الدراسة به ثلاث سنوات يمنح بعدها الدبلوم العالي للخدمة الاجتماعية .. وقد انطبق نفس النظام على مدرستي الخدمة الاجتماعية بكل من القاهرة والاسكندرية .. وبعد ذلك اعترافا من الدولة بمهنة الخدمة الاجتماعية .

وقد قامت رابطة الاصلاح الاجتماعى بانشاء معهد متوسط للخدمة الاجتماعية للفتيات عام ١٩٥٢ ، المعهد المتوسط للخدمة الاجتماعية بالقاهرة حاليا - تلتها بآخر مماثل بمدينة الاسكندرية .. ثم بمعهد ثالث بمدينة احوان غير انه مشترك بينين ومينات .

وفي عام ١٩٥٣ اضيفت منه رابعة للدراسة بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية للفتيات بالقاهرة على ان يمنح دبلوم عالي في الخدمة الاجتماعية ، يعادل البكالوريوس او الليسانس " وصرى نفس النظام على مدرستي الخدمة الاجتماعية بكل من القاهرة والاسكندرية وفتحت دراسات تكميلية للحاصلين على دبلوم الخدمة الاجتماعية نظام الثلاث سنوات .

ولقد صاحب حركة التوسع في انشاء المعاهد وتطوير الدراسة بها

حركة اخرى مماثلة وهى حركة تنظيم المؤسسات التى تعمل فى مجالات الرعاية الاجتماعية مما انعكس أثره على الخدمة الاجتماعية فى مصر فتم اصدار القوانين التى تنظم اعمالها وتحدد علاقتها بالدولة ، فأصبح لدى مصر منظمات تعمل على مستوى المحافظات فى مجالات متعددة ، النشاط " الاتحادات الاقليمية " ، واخرى تعمل على مستوى الجمهورية فى نشاط نوعى معين أى على المستوى القومى وهى الاتحادات النوعية مثل الاتحاد العام لرعاية الأحداث ١٩٥٤ ، اتحاد هيئات رعاية نوى العاهات ١٩٥٥ ، المجلس الاعلى لتنظيم الاسرة ١٩٦٥ ، المجلس القومى للطفولة والمجلس الاعلى لصحة الامية ... الخ . كما تم انشاء منظمه عامه على المحتوى القومى لاقتراح الخطه العامه لمبادئ الخدمة الاجتماعيه والقيام بتنظيم اعمال الاتحادات النوعيه والتعليميه على مستوى الجمهورية .

وفى عام ١٩٥٨ تحول المعهد العالى للخدمة الاجتماعية للفتيات الى المعهد العالى للخدمة الاجتماعية بالقاهرة مشترك " بين بنات " . وفى عام ١٩٦١ تغير اسم المؤهل العلمى الذى تمنحه المعاهد العاليه للخدمة الاجتماعية من الدبلوم العالى للخدمة الاجتماعيه الى بكالوريوس الخدمة الاجتماعية .

كما بدأت الدراسات العليا للخدمة الاجتماعية فى عام ١٩٦٨ حيث بدأت دراسات الماجستير فى الخدمة الاجتماعية بالمعهد العالى للخدمة الاجتماعية بالقاهرة - كما بدأت به ايضا دراسات الدكتوراه فى الخدمة الاجتماعية عام ١٩٧٢ .

وفى عام ١٩٧٠ قامت جمعية رعاية الطالب بالتأليف معهد عاللى

للخدمة الاجتماعية بكفر الشيخ . وفى عام ١٩٧٣ تم انشاء نقابة المهن الاجتماعية .. وذلك بناءً على عدد القانون رقم ٤٥ لسنة ١٩٧٣ وهى تعد اعترافاً رسمياً بمهنة الخدمة الاجتماعية .

وفى عام ١٩٧٤ انشئ المعهد العالى للخدمة الاجتماعية بأسيوط . وفى ظل قانون انشاء جامعة حلوان عام ١٩٧٥ تحول المعهد العالى للخدمة الاجتماعية بالقاهرة الى كلية للخدمة الاجتماعية بجامعة حلوان ، وبدأت بها الدراسة للتحول على دبلومات الدراسات العليا فى مجالات الخدمة الاجتماعية عام ١٩٧٧ بجانب دراسات الماجستير والدكتوراه التى كانت موجودة من قبل بالمعهد .

وفى ظل حركة التطور والنمو للخدمة الاجتماعية بمصر تم افتتاح العديد من المعاهد والكليات الخاصة بتعليم الخدمة الاجتماعية ومسمن بينها :

- تم انشاء معهد عالى للخدمة الاجتماعية بمدينة بورسعيد .
- تم انشاء معهد عالى آخر بمدينة دمنهور .
- قامت جامعة القاهرة بافتتاح كلية للخدمة الاجتماعية تتبعها بمدينة الفيوم .
- تم انشاء معهد عالى للخدمة الاجتماعية بمدينة بنها .
- كما انشئ معهد متوسط للخدمة الاجتماعية بسوهاج - وآخر بكفر الشيخ وشالت بكنسا .
- كما افتتح معهد عالى للخدمة الاجتماعية بمدينة ٦ أكتوبر شامع لمدينة العلوم والثقافة .
- كما انشئ معهد عالى للخدمة الاجتماعية بمدينة المنصورة .

وفي ظل قانون انشاء جامعة جنوب الوادي فقد تم افتتاح كلية
للخدمة الاجتماعية بمدينة اسوان تابعة لها .

ومازالت حركة انشاء المعاهد والكليات معتمرة .. ولكن ..
ان تطور الخدمة الاجتماعية في مصر يسير مواكبا لتطورها في الخارج
حيث تستفيد مصر بكل جديد في الخارج بالإضافة الى تجاربها
الخاصة بها .

المراجع

تم الرجوع عند كتابة هذا الفصل الى :

- ١ - سيد ابوبكر حسانين ،مدخل الى الخدمة الاجتماعية ، القاهرة ، التجارة والتعاون ، ١٩٧٧ .
- ٢ - سيد عويس : نشأة مهنة الخدمة الاجتماعية في مصر - تاريخ شخصي ، القاهرة ، دار الطباعة الحديثة ، ١٩٧٣ .
- ٣ - عبدالفتاح عثمان وآخرون ، مقدمة في الخدمة الاجتماعية ، القاهرة ، الانجلو المصرية ، ١٩٨٥ .
- ٤ - يحيى حسن درويش ، وراهبه احمد مرزوق ، الخدمة الاجتماعية تطورها ، فلسفتها ، القاهرة ، البابى الطبى وولاده ، ١٩٤٧ .
- ٥ - نبيل صادق : دراسة لنور الجمعية المصرية للدراسات الاجتماعية - المعهد العالى للخدمة الاجتماعية ، ماجستير غير منشور ، ١٩٧٢ .
- ٦ - محمود حسن : مقدمة الرعاية الاجتماعية ، القاهرة ، القاهرة - القاهرة الحديثة ، ١٩٦٩ .

الفصل التاسع

الخدمة الاجتماعية*

•

الفصل التاسع الخدمة الاجتماعية

مقدمة :

قبل الدخول في تحديد الماهية والتعريف بالخدمة الاجتماعية كمهنة يجدر بنا أولا استعراض بعض العوامل والظروف التي كان لها أكبر الأثر في التمهيد لظهور الخدمة الاجتماعية ، وتلك الظروف هي :

١ - الثورة الصناعية Industrial Revolution ومآنتج عنها من مشكلات اجتماعية لم تشهدها المجتمعات من قبل مثل " البطالة Unemployment الإسكان Housing ، الهجرة Imgration ، الأزمات الاقتصادية Economical disastels ، المشكلات الأسرية Family Problems .

٢ - الحروب المتوالية الناجمة من النزعات الاستعمارية لاستغلال الشعوب الضعيفة وما جلبته تلك الحروب من آثار مدمرة ومكثفة من ضحايا ومجزرة ومفوهين وأرامل وأيتام وغيرها من فئات ضعيفة وهزيلة .

٣ - انتهاء العهود الاقطاعية خاصة في بلاد أوروبا ومآلاته من هجرات متلاحقة من القرى الى المدن سعيا وراء الرزق ، في مقابل ذلك انتشرت الجرائم والتشرد والتسول لاعداد كبيرة من أولئك النازحين نظرا لعدم استيعاب المدن لهذه الموجات من الهجرة .

٤ - عدم نجاح التشريعات والقوانين التي صدرت في الدول الصناعية كانجلترا " قانون الفقر ١٦٠١ " من أجل القضاء على مشكلات الفقر .

وقد يعزى ذلك الفشل الى اعتماد تلك التشريعات من المنهج العلمي في معرفة الاسباب الحقيقية للفقر ، مما جعل تلك الدول تخطئ في التعامل مع هذه الظواهر المرضية بأساليب الردع والقمع والعقاب .

٥ - الاكتشافات العلمية الحديثة والمتطورة في إطار العلم الإنساني والتي ألقت الأضواء على حقيقة الإنسان ودوافع سلوكه ، فلم تعد النظرة للحلول

البشرى المنحرف ترد الى العوامل الوراثية كما كان الظن ، بل هي نتاج للتفاعل الدائم بين تلك العوامل الوراثية والظروف البيئية .

٦ - حركات جمعيات تنظيم الاحسن Charity والمجلات الاجتماعية Social Settlement ونظم المخطرس الزائر Visitors ، والممرضة الزائرة - والتي تمثل اتجاهات تهدف بطريقة مباشرة للحاجة الى التخفيف المهنى في الخدمة الاجتماعية .

وفى مواجهة تلك الظروف والعوامل سالفة الذكر جاءت الحاجة ماسة وضرورية للخدمة الاجتماعية Social work والتي تمثل أحد الموارد المجتمعية التى تقوم على مساعدة الناس لمقابلة احتياجاتهم والقيام بممثلوياتهم . فهى طريقة اجتماعية منظمة للوقاية من المشكلات الاجتماعية ومساعدة الافراد ففى علاجها كى يقوموا بوظائفهم الاجتماعية على أحسن وجه ممكن Social Functioning .

كما تعتبر الخدمة الاجتماعية نسقا اجتماعيا ومهنة انسانية ، وتكتسك وفن الممارسة .

وقد أكدت جريدة التايمز Times الامريكية فى أحد مقالاتها على ذلك بقولها أن : الخدمة الاجتماعية تمثل مهنة جديدة فهى نظام وعلم وسلوك متقن يتخذ اجراءات علاجية لمشكلات المجتمع كما تمتد خدماتها للأسرة فى الازمات الاقتصادية والوجدانية وتساهم أيضا فى تحقيق الرعاية الاجتماعية والخدمات المرتبطة بها فى اطار متوازن .

ويشير فى هذا الصدد أيضا مجلس تعليم الخدمة الاجتماعية C S W E Commcil Social work Education بأن الخدمة الاجتماعية تستهدف تدعيم التوظيف الاجتماعى للأفراد (أفراد / جماعات / مجتمعات) من خلال الانشطة المختلفة التى تركز على العلاقات الاجتماعية وتشكل التفاعل بين الانسان والبيئة المحيطة ، تلك الانشطة يمكن تصنيفها على النحو التالى :

- أ - تنمية قدرات الأفراد .
- ب - تزويد الأفراد بالموارد الاجتماعية .
- ج - الوقاية والحماية من التفكك الاجتماعي .

وفي إطار نظام الرعاية الاجتماعية فإن المهنة " الخدمة الاجتماعية " تمثل بؤرة الاهتمام FOCUS ومركز العداية بين الوظائف الاجتماعية للمهنيين الأخرى حيث أن الوظائف المتخصصة في المساعدة داخل الرعاية الاجتماعية يقوم بها الاخصائيون الاجتماعيون من خلال ممارستهم للخدمة الاجتماعية .

هذا وقد امتدت أنشطة الخدمة الاجتماعية اليوم لتشمل مؤسسات الرعاية الاجتماعية الأولية " الأسرة ، الطفولة ، التأهيل ، المسنين ... الخ " التي جانب مؤسسات الرعاية الاجتماعية الثانوية أو المصيفة كالمستشفيات والمدارس والمصانع والتنظيمات السياسية والثقافية من أجل المساعدة في تحقيق أهداف تلك المؤسسات .

أولاً : مفهوم الخدمة الاجتماعية :

ان المتأمل في نشأة وتطور مهنة الخدمة الاجتماعية يجد أنه بالرغم من أنها برزت كمهنة في بداية القرن العشرين إلا أن أصولها وجذورها تمتد عبر أحقاب طويلة من الزمن . فقد نشأت عن أنشطة الرعية الاجتماعية التي مارسها الانسان في مختلف المجتمعات وعلى مر العصور وبالرغم من هذا التلازم إلا أن مفهوم الرعاية الاجتماعية يختلف تماماً عن مفهوم الخدمة الاجتماعية .

فقد أشارت الجمعية الخيرية للاخصائيين الاجتماعيين الى مفهوم الرعاية الاجتماعية بأنه : " تلك الأنشطة المنظمة التي تقوم بها مؤسسات حكومية أو تطوعية من أجل منع أو تخفيف أو المشاركة في إيجاد الحلول للمشكلات الاجتماعية المعروفة وتوفير السعادة والرفاهية للأفراد ، الجماعات ، والمجتمعات ، تلك الأنشطة التي يقوم بها أفراد

مهنين مثل اطباء ، الممرغات ، الصيادلة ، المعلمون ، المهندسون ، الى جانب الاخصائيين الاجتماعيين " .

وعلى ضوء ذلك فالرعاية الاجتماعية تتضمن نظاما وعمليات أساسية لمواجهة وحل المشكلات الاجتماعية ، تلك المشكلات التي تؤثر على عدد كبير من الناس والتي تتطلب في الجانب الآخر الجهود الجماعية لمواجهة والحل وبهذا المعنى فان الرعاية الاجتماعية لا تحتاج فقط الى اخصائيين اجتماعيين مؤهلين ولكنها الى جانب ذلك تحتاج أيضا بعض الاشخاص المدربين وغير المدربين من الفنيين الذين يعملون في مجال الرعاية الحكومية (العامة) وغيرها من مناطق الاهتمام الأخرى . بينما تشير مفهوم الخدمة الاجتماعية الى قيام جماعة مهنية تعرف بالاختصاصيين الاجتماعيين بممارسة نشاطها المهني للمساهمة في احداث النمو والتقدم والرفاهية التي تستهدفها برامج الرعاية الاجتماعية شأنها في ذلك شأن أي مهنة أو أي فئة أخرى من العاملين في مجالات الرعاية الاجتماعية .

وعلى هذا فاذا كانت الرعاية الاجتماعية تمثل ميادين ومجالات نشاط متعددة يقوم بالعمل فيها جميع الفئات من علماء / مهنيين / وفنيين الخ فان الخدمة الاجتماعية تمثل مهنة يمارسها الاخصائيون الاجتماعيون في ميادين ومجالات الرعاية الاجتماعية .

ورغم الاختلاف في المفهوم بين كلا من الرعاية الاجتماعية والخدمة الاجتماعية الا أن هناك قاسما مشتركا بينهما يتمثل في تلك المقومات المنطقية التالية :

- ١ - الاهتمام بالانسان .
- ٢ - أن الانسان الذي يمثل محور الاهتمام يعاني من مشكلات شخصية وأسرية أو مجتمعية كمحطة لتفاعله مع الآخرين .

٣ - أن شيئا ما يمكن عمله للتخفيف من حدة تلك المشكلات .

ومنطلقا من العرض السابق يمكن تحديد مفهوم الخدمة الاجتماعية في النقاط التالية :

١ - الخدمة الاجتماعية كمهنة برزت للوجود واستمرت في النمو لانها تقابل الحاجات الانسانية وطموحات المجتمع .

٢ - ممارسة الخدمة الاجتماعية تعد فنا قائما على أساس قيمي وعلمي .

٣ - المهارة المهنية يعبر عنها في الأنشطة المهنية للأخصائي الاجتماعي

٤ - للخدمة الاجتماعية كمهنة قاعدتها العلمية المنبثقة أساسا من ثلاثة

مصادر رئيسية هي :

■ معارف مستعارة من العلوم الأخرى .

■ معارف توصلت اليها المهنة خلال خبراتها الميدانية .

٥ - تستهدف الخدمة الاجتماعية أساسا أحداث تغييرات مقبولة على مستوى

الأفراد ، الجماعات ، المجتمعات ، ولذا فالأخصائي الاجتماعي يطبق

عليه المحدث للتغيير ، social change Agent .

٦ - تمارس الخدمة الاجتماعية في العديدين المجالات منها ما هو :

■ أولى مثل " مجال الطفولة ، الأسرة ، المسنين ، الأحداث ، التأهيل ..

... الخ " .

■ ثانوي مثل " المجال المدرسي ، العمالي ، الريفي ، ريفية

الشباب ، المسجونين ، الطبي ، الحضري ... الخ " .

■ مستحدث مثل " العمل مع المهربين ، العمل في المجتمعات المستحدثة ،

حماية البيئة من التلوث ، الإسكان ، التنمية المحلية .

٧ - تتعاون مهنة الخدمة الاجتماعية مع المهن الأخرى القائمة في المجتمع

من أجل مساعدة الأفراد ، الجماعات ، المجتمعات لتطبيق مستويات

اجتماعية مثلى .

٨ - تهتم مهنة الخدمة الاجتماعية باستثمار الموارد والامكانيات المتاحة والكافية لتحقيق الاهداف .

٩ - للخدمة الاجتماعية اساليبها الفنية التي توظف في الطرق المهنية الى جانب بعض مهارات الممارسة .

١٠ - للخدمة الاجتماعية فلسفتها ومعاييرها الاخلاقية الخاصة بها .

أولا : تعريف الخدمة الاجتماعية Social Work Definitions

يمثل تحديد المفاهيم والمطلحات في مجال العلوم الاجتماعية مشكلة بالغة الخطورة لذا فان محاولة وضع تعريف محدد وشامل للخدمة الاجتماعية - باعتبارها أحد العلوم الاجتماعية - بعد من الصعوبة بمكان .

ومن المعروف أن أي تعريف جيد يجب أن يصف الشيء المراد تحديده بوضوح كما يجب أن يشير الى ما ينفرد به ذلك الشيء أو يميزه .

لهذا فان تعريفا لمجال الممارسة مثل الخدمة الاجتماعية ينبغي أن يتضمن معلومات وحقائق حول منطقة الاهتمام ، الاهداف ، المشكلات التي تتعامل معها ، مجموعة القيم ، الاساليب الفنية ، المهارات المستخدمة بواسطة الممارسين .

ومما لا شك فيه أنه لا يوجد تعريف جامع شامل يمكنه تناول كل هذه الجوانب مجتمعة خاصة فيما يتعلق بمجال معقد ومتشابه كالخدمة الاجتماعية .

وللدلالة على صعوبة التعريف بالخدمة الاجتماعية نجد أن BOWERS قد قامت بحصر حوالي ٣٤ تعريفا في الفترة من ١٩١٥ - ١٩٤٧ لطريقة خدمة الفرد وحدها (احدى طرق الخدمة الاجتماعية) وانتهت الى تعريفها بأنها " فن تستخدم فيه المعارف العلمية الخاصة بالعلاقات الانسانية لتوظيف الطاقات لدى الفرد وكذلك موارد المجتمع " .

ويرجع للصعوبة في وضع تعريف شامل ومحدد للخدمة الاجتماعية الى الاسباب

التالية :

١ - اختلاف وجهات النظر في " تعاريف حيث أن أى تعريف يعبر عن وجهة نظر قائله سواء كان فردا جماعة أو هيئة معينة .

٢ - صغر حجم التعريف قد لا يسمح بأن يحتوى ذلك التعريف على كل مايجب أن يتضمنه .

٣ - حداثة عهد المهنة والتطور السريع الذى اعتراها فأصبح أى تعريف للخدمة الاجتماعية يعكس نسبيا فى احدى مراحل تطورها ويعجز عن ملاحقتها ففى مراحل أخرى .

٤ - عدم تحديد مدى أنشطة الخدمة الاجتماعية ومن ثم أصبح من المعوبة تعريف تلك الأنشطة .

٥ - التخمير السريع الذى يسود العالم ينعكس على أى تعريف للخدمة الاجتماعية ممايفقده فاعليته فى وقت قصير نسبيا .

وسوف نعرض لبعض التعاريف العربية والاجنبية للخدمة الاجتماعية والتي حظت باستحسان وقبول على مر السنين بين العاملين فى مجال الخدمة الاجتماعية حيث استشهد بهذه التعاريف بشكل واسع فى المقالات والدراسات المرتبطة بالخدمة الاجتماعية - ولعل استعراضنا لتلك التعاريف يفيدنا فى مناقشة واستخلاص ما بها من عناصر يمكن أن تلقى الضوء على هذه المهنة .

أولا : تعريف محمد كامل البطريق :

" الخدمة الاجتماعية مهنة تهدف الى خدمة الانسان كفرد أو كعضو فى جماعات مختلفة لتحقيق علاقات اجتماعية ناجحة من أفراد المجتمع حتى تصل بهم الى المستويات التى تتناسب مع رغباتهم وقدراتهم ففى حدود امكانيات المجتمع وظروفه " .

ونستخلص من هذا التعريف مايلى :

■ أن الخدمة الاجتماعية مهنة متخصصة .

- أن الخدمة الاجتماعية تقدم خدمات انسانية .
- أن الخدمة الاجتماعية تستهدف تحقيق علاقات اجتماعية ناجحة بين الافراد .
- يتوقف تحقيق هذه الخدمات على رغبات الافراد من ناحية وظروف وامكانيات المجتمع من ناحية أخرى .

ثانياً : تعريف عبد المنعم شوقي :

" الخدمة الاجتماعية نظام اجتماعي من ، يشترك في طرقه الاساسية مع بعض النظم الاجتماعية الاخرى ، ويقوم بالعمل فيه مهنيون متخصصون، ويهدف الى مقابلة احتياجات الافراد والجماعات الى النمو والتكيف في المجتمع اذا فُلت في ذلك النظم الاجتماعية الاخرى ، كما يهدف الى مساعدة تلك النظم على النمو والامتداد حتى تقابل حاجات الامراد والجماعات والمجتمعات بطريقة أكثر كفاءة " .

يوضح التعريف أن الخدمة الاجتماعية نظام اجتماعي social Institution يعمل بين النظم الاجتماعية الاخرى في المجتمع كالنظام الاسري والنظام التربوي وغيرها من النظم لسد الشفرات التي قد تنشأ في هذه النظم وتعوقها عن أداء دورها وبالتالي يحل محلها بشكل مؤقت في تلبية واشباع حاجة من الحاجات التي كان من المتوقع القيام بها . كما أنه يهتم بتمكين تلك النظم من العمل معا في اطار تكاملي حتى تلبس حاجات الافراد وتشبعها بشكل ملائم .

ثالثاً : تعريف أحمد كمال أحمد :

" الخدمة الاجتماعية طريقة علمية لخدمة الانسان ونظام اجتماعي يقوم بحل مشكلاته وتنمية قدراته ومعاونة النظم الاجتماعية الموجودة في المجتمع للقيام بدورها وابعاد نظم اجتماعية يحتاجها المجتمع لتحقيق رفاهية افراده " .

يشير هذا التعريف الى جوانب هامة منها :

- الخدمة الاجتماعية طريقة علمية بمعنى ارتكازها على حقائق معرفية .
- تستهدف المهنة خدمة الانسان .
- الخدمة الاجتماعية نظام اجتماعي يستهدف حل مشكلات الانسان وتنميتها قدراته .

وعلى مستوى التعاريف الأجنبية للخدمة الاجتماعية نعرض بعضا منها :

رابعا: تعريف هربرت ستروب Herbert stroup

" الخدمة الاجتماعية فن توصيل الموارد المختلفة الى المستورد والجماعة والمجتمع لاشباع احتياجاتهم عن طريق استخدام طريقة علمية لمساعدة الناس على مساعدة أنفسهم " .

ويمتاز تعريف ستروب Stroup بجانبين هامين هما :

أولا : اعتبار الخدمة الاجتماعية فنا علميا حيث ذكر " فن " Art توصيل الموارد عن طريق استخدام طريقة علمية ، بمعنى أن للمهنة عنصر فني يعتمد على مهارات الاخصائي الاجتماعي المهنية والتي يختلف القسدر على استخدامها من أخصائي لآخر ، فضلا على توافر عنصر علمي يتمثل في الطريقة العلمية ، Scientific Approach التي يركز عليها العنصر الفني وينبع منها .

ثانيا: وضع في التعريف التركيز على طرق الخدمة الاجتماعية Social Work methods ، ودورها في توصيل الموارد المختلفة من أجل اشباع حاجات الافراد .

هذا وقد أكد التعريف على مساعدة الناس على مساعدة أنفسهم وهذا يمثل هدفا من أهداف المهنة ، وأن الاخصائين الاجتماعيين يوظفون مهاراتهم في ممارسة طرق المهنة لتحقيق ذلك الهدف .

Werner W. Boehm

خامسا: تعريف ويرنر بوهيم

" الخدمة الاجتماعية تهدف الى تعزيز الاداء الاجتماعي للأفراد ،

بمفردهم أو من خلال جماعات ، وذلك من خلال أنشطة مركزة على علاقاتهم الاجتماعية التي تكون التفاعل بين الإنسان وبيئته هذه الأنشطة يمكن تمثيلها في ثلاث وظائف رئيسية اصلاح أو تنمية القدرات المعطلة ، تزويد الفرد بالموارد الاجتماعية وكذلك الوقاية من الخلل الاجتماعي " .

أشار التعريف الى هدف الخدمة الاجتماعية وهو تحقيق الاداء الاجتماعي للفرد ، كما أكد على التفاعل المتبادل بين الانسان وبيئته الاجتماعية وقد حدد التعريف بعض الوظائف التي تسعى لتحقيقها الخدمة الاجتماعية من خلال ممارستها لانشطتها المهنية المختلفة هذا ويلاحظ أن الاهتمام هنا ارتبط بجانب وقائي للخدمة الاجتماعية لحماية عملية التوظيف الاجتماعي للفرد .

سادساً: تعريف الجمعية القومية للاخصائيين الاجتماعيين :

National Association of Social Workers. (NASW)

" الخدمة الاجتماعية هي نشاط مهني لمساعدة الافراد ، الجماعات ، المجتمعات لتدعيم وتنمية قدراتهم على الاداء الاجتماعي بجانب خلق ظروف اجتماعية مناسبة لتحقيق الاهداف " .

اهتم هذا التعريف بالتركيز على ممارسة الاساليب المهنية ، القيم ، والمبادئ من أجل مساعدة الافراد ، الجماعات ، المجتمعات في الحصول على الخدمات الاجتماعية ، كما أكد التعريف على تحسين الظروف والاحوال الاجتماعية من أجل تحقيق الاهداف التي تسعى اليها الوحدات الانسانية التي يتعامل معها الخدمة الاجتماعية .

ولعل من الافضل بعد استعراضنا لمجموعة التعاريف السابقة للخدمة الاجتماعية أن نوضح مفهوم تلك المهنة من خلال العناصر التي توجه العاملين وتعتبر في مجموعها تعريفاً اجرائياً Operational Definition يسترشد به الاخصائي الاجتماعي في مزاولة مهنته كما

يفيد طلاب الخدمة الاجتماعية في توضيح مفهومها .

التعريف الاجرائى للخدمة الاجتماعية :

Social Work Operational Definition

ينفوى التعريف الاجرائى للخدمة الاجتماعية على العناصر التالية :

- ١ - الخدمة الاجتماعية لها ماعدتها العلمية المكونة أساسا من بعض المعارف المستعارة غالبا من العلوم الاجتماعية بالإضافة الى معارف أخرى توصلت اليها المهنة بفعل خبراتها الميدانية كما أن لها أساليبها الفنية وطرقها المهنية التى تمارس مع الوحدات الانسانية التى يتعامل معها الاخصائى الاجتماعى .
- ٢ - تستهدف الخدمة الاجتماعية احداث تغييرات مرغوب فيها فى الافراد والجماعات والمجتمعات بقصد خلق لون من التكيف المتبادل بين تلك الوحدات الانسانية وبيئاتهم للمساعدة فى حل المشكلات الاجتماعية والوقاية منها .
- ٣ - لتحقيق تلك الاهداف ، فان الخدمة الاجتماعية تمارس فى مجالات عديدة منها ما هو أولى كالمجال الاسرى ، الاحداث المنحرفين ، التأهيل ، المسنون ، ومنها ما هو ثانوى كمجال رعاية الشباب ، المدرسى ، الطبي ، العمال ، الريفى ، الحضرى .
- ومن هنا ما هو مستحدث من المجالات مثل العمل مع المجتمعات العمرانية الجديدة والتجهيز ، الاسكان ، التنظيمات السياسية وغيرها .
- ٤ - تمارس الخدمة الاجتماعية على يد اخصائين اجتماعيين متخصصون يدينون بعلم وفلسفة ومبادئ مهنية من أجل احداث التغير المنشود .
- ٥ - يقوم المتطوعون من المواطنين بمعاونة الاخصائين الاجتماعيين المتخصصين حيث يوجد بين المواطنين الكثير من القادات الشعبية التى تؤمن بها مجتمعاتها ولها تأثيرها ونفوذها ولديها استعداد للتعاون والمشاركة ، وعلى الخدمة الاجتماعية اكتشاف تلك القادات والاستعانة بها .

- ٦ - تتمك الخدمة الاجتماعية بالديمقراطية في التطبيق حيث تزيد تلك الممارسة الديمقراطية الثقة المتبادلة بين الاغصاى الاجتماعى والوحدات الانسانية التى يتعامل معها .
- ٧ - تقوم الخدمة الاجتماعية باستثمار وتوظيف كل الموارد المتاحة لتحقيق الاهداف .
- ٨ - تمارس الخدمة الاجتماعية فى مؤسسات متخصصة يديرها فنيون ومتخصصون سواء كانت تلك المؤسسات اولية (على قمتها اخصائىون اجتماعيون) أو ثانوية يحتل فيها الخدمة الاجتماعية دورا ثانويا ضمن فريق عمل متخصص .
- ٩ - تشقق االساليب ولسعة الخدمة الاجتماعية مع ايدىولوجية المجتمع الذى تعمل فيه .

تعقيب

من خلال استقراء التعاريف التى عرضنا لها سواء العربية منها أو الاجنبية نلاحظ مايلي :

- * أطلق البعض على الخدمة الاجتماعية مفهوم " فن " Art ، ومفهوم " علم " Science بينما أطلق عليها فريق ثالث صفة " المهنة المساعدة " ، Semi Profession ، فى حين يراها فريق رابع أنها مهنة لمقابلة مشكلات عدم التوافق مع المجتمع المعاصر .
- * ارتباط التعاريف بالتطور التاريخى للمهنة ، فمن الراجع أن محتسوى وأهداف الخدمة الاجتماعية أصبحت قاسما مشتركا فى كافة مناعط الحياة لدرجة أن البعض يرى المهنة نظاما اجتماعيا Social Institution . بينما يشير البعض الاخر الى كونها مهنة لخدمة الانسان Human Service Profession .

■ كشفت التعاريف عن الايديولوجية السائدة في المجتمع ومعبرة عن واقع المجال التطبيقي الذي تمارس فيه مهنة الخدمة الاجتماعية وخاصة فـسـى المجتمعات الغربية كالتولايات المتحدة ، حيث جاءت تلك التعاريف متأثرة بالفلسفة الفردية ، لذا فقد دارت معظمها حول الفرد وتكيفه مع البيئة المحيطة أو من ناحية تيسير العلاقات بينه وبين غيره في هذه البيئة أو من جانب مساعدته على تدعيم قدراته وتوجيه شئونه معتمدا في ذلك على امكاناته الذاتية قبل كل شيء .

ومنطلقا من نقطة الايديولوجية هذه ، فنحن نؤكد على أننا في مجتمعاتنا العربية نعيش أوضاعا وظروفا سياسية ، اجتماعية ، اقتصادية ، وايدىولوجية كما نواجه بتحديات على طريق التنمية الاقتصادية والاجتماعية وهذه الازواج تظاهر ماهر كائن في المجتمعات الغربية .

لذا ، لابد من توجي الدقة والحذر في الاخذ والتسليم بالتعاريف المستوردة الا من جانب الاستفادة منها بما يتلاءم مع ظروف مجتمعاتنا .

ثانيا : خصائص مهنة الخدمة الاجتماعية :

Social Work Profession Characteristics

يميز الخدمة الاجتماعية - كمهنة - عدد من الخصائص أو السمات والتي يصعبها بطابع يجعلها تختلف عما عداها من المهن الاخرى ، وفي مجاله صريحة نستعرض تلك الخصائص على النحو التالي :

تتميز الخدمة الاجتماعية بالمرونة : Flexibility

(١)

نظرا لتغير المشكلات الاجتماعية وتجددها وتنوعها بالافاق التي مساعدة الخدمة الاجتماعية للأفراد في حل ومواجهة تلك المشكلات سواء القائمة بالفعل أو المستحدثة . لذا يجب أن تتصف المهنة بالمرونة حتى تتمكن من الانتقال من مجال لاخر ومن مشكلة لاخرى فتكيف أساليبها في العمل دون تردد .

٢- الخدمة الاجتماعية ثلاثية الاهداف "وقائية، علاجية، تنموية" :

بالرغم من شيوع الاتجاه العلاجي، Therapeutic Approach، ففى ممارسات الخدمة الاجتماعية خاصة فى المجتمع الغربى فى الربع الأخير من هذا القرن نظرا لتأثر المهنة بنظريات واتجاهات الطب النفسى، إلا أن المؤشرات تشير الى تغيير هذا الوضع حيث يغلب الاتجاه الوقائى والتنموى، على الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية، وعلى مستوى الطرق المهنية نجد أن اهتمامات طريقة خدمة الفرد تنصب على الجانب العلاجى ولو أنها مؤخرا ركزت على الجانبين الوقائى، التنموى من أجل تنمية قدرات الفرد وتحمله المسئولية فى مواجهة مشكلاته. " نموذج التركيز على المهتم فى خدمة الفرد " . كذلك الحال فى طريقة خدمة الجماعة وتنظيم المجتمع .

٣- العمل مع الانسان كوحدة واحدة :

تختلف المهن جميعا فى نظرتها للانسان وبالتالي فى طريقة والمسلوب التعامل معه وكذلك اشباع حاجاته الاساسية، فمهمة التعليم تنظر للفرد من ناحية امداده بالمعلومات والمهارات، ومهمة الطب تركز على الجانب الفسيولوجى فى المقام الاول، بينما تنظر مهنة الخدمة الاجتماعية للانسان كوحدة حية نامية ذات علاقات متشابكة على مستوى الفرد / الجماعة / المجتمع، كما تتعامل معه من منظور تكاملى فى كافة جوانب شخصيته النفسية، العقلية، الجسمية، الاجتماعية .

٤- التعامل مع جميع الفئات المجتمعية :

قد يظن البعض أن مهنة الخدمة الاجتماعية تتعامل فقط مع الطبقات الفقيرة دون باقى الطبقات فى المجتمع أو تتعامل مع فئة الشرائح غير الاثرياء، ولكن هذا ظن خاطئ، فإذا كانت الخدمة الاجتماعية قد ركزت فى بداية مجهودها التعامل مع الطبقات الفقيرة والمعدمة، إلا أن نشاطها قد تحول الى العمل مع المنحرفين وطلاب المدارس والجامعات وشباب الحضر والريف والعمال، وقد توسعت الخدمة الاجتماعية لتعمل مع

كافة الفئات المجتمعية مع اختلاف أعمارهم ومفكلاتهم ..

الخدمة الاجتماعية مهنة انسانية :

ظهرت مهنة الخدمة الاجتماعية في بلاد الغرب في فترة ساد فيها النظرية الداروينية " البقاء للأصلح " ، وقانون الاجر الحدى الذى يعنى أن زيادة دخل أسرة العامل تؤدي الى زيادة دخله وبالتالي يظل دخله ثابتا ، فلا معنى لزيادة الاجور كذلك نشأت الخدمة الاجتماعية في وسط مملوء بالسؤوس والشقاء من جانب الناس . لذا نادت المهنة بضرورة الاهتمام بالطبقات المحرومة والمهفومة .

من هنا يتضح أن الخدمة الاجتماعية تعمل دائما مع الانسان وتدعو الى احترامه والاعتراف بكرامته .

الخدمة الاجتماعية منهج مزدوج :

يظن بعض المتخصصين في مجال الخدمة الاجتماعية - خاصة في مصر - أن خدمات المهنة تقتصر على جانب بعينه من جوانب الاصلاح والمتمثل في مساعدة المواطنين على النمو والتكيف مع الظروف المحيطة ، ومما لا شك فيه أن هذه النظرة القاصرة لمجهودات الخدمة الاجتماعية يحجم خدماتها .

وباستقراء تاريخ تطور الخدمة الاجتماعية نجدها قد بدأت في العصور الحديثة كعملية للاصلاح الاجتماعى بفرض تغيير الظروف الاجتماعية المحيطة بالفرد حتى يقابل احتياجاته . ولكن مع بداية حركة الطب النفسى فى الغرب انتقل اهتمام الخدمة الاجتماعية من اصلاح المجتمع الى اصلاح الافراد أى الاهتمام بالجزء وليس الكل وكأن مفكلات المجتمع قد تم القضاء عليها تماما .

هذا وقد ظهرت في الغرب أصواتا تنادى بعودة الخدمة الاجتماعية للاهتمام بالاصلاح الاجتماعى " أى مساعدة الافراد على النمو والتكيف ، ومساعدة المجتمع على التفهيم واضباع حاجاته الاساسية .

ومن هنا تعمل الخدمة الاجتماعية في اتجاهين رئيسيين هما :

■ مساعدة الافراد على التكيف مع النظم السائدة في المجتمع .

■ المساهمة في تعديل النظم الاجتماعية القائمة .

ويرى Skidmore, 1964 أن الخصائص المميزة للخدمة الاجتماعية تتمثل

في :

١ - التركيز على توظيف الموارد المجتمعية في مساعدة الناس لحل مشكلاتهم

وللاخصائين الاجتماعيين معرفة شاملة حول تلك الموارد كما لديهم القدرة

على التعامل معها من أجل مقابلة احتياجات العملاء .

٢ - للخدمة الاجتماعية هيئات ومنظمات مهنية متميزة . مثال :

■ الجمعية القومية للاخصائين الاجتماعيين : N.A.S.W.

National Association of Social Workers.

■ مجلس تعليم الخدمة الاجتماعية : C.S.W.E

Council of Social Work Education.

ولقد أسس الاول ، NASW عام ١٩٥٥ وقد تزايدت عضويته واستهدفت

الجمعية رفع مستوى الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية ، كما اهتمت

بتزويد الاشخاص المؤهلين بالتدريب المهني والقيم العامة للمهنة .

أما بالنسبة للثاني CSWE فقد تم تنظيمه عام ١٩٥٢ وقد اهتم بتحسين

مستوى التدريب والبرامج للاخصائين الاجتماعيين ، الى جانب تحسين

مستوى الممارسة المهنية .

٣ - للخدمة الاجتماعية ثلاث طرق رئيسية وهي :

طريقة خدمة الفرد S. Case work ، طريقة خدمة الجماعة social

group work ، وتنظيم المجتمع Commuinty Eganization ، هذا

بالإضافة الى طرق ثانوية معروفة مثل الادارة الاجتماعية social

social Administration والبحث في الخدمة الاجتماعية social work

Research .

- ٤ - التركيز كلية على الفرد ، البيئة معا .
- ٥ - التأكيد على أهمية الأسرة في التأثير على السلوك كما تحاول المهنة تفهم المبادئ التي يحفز لها التفاعلات داخل الأسرة مع العمل مع الأسرة كوحدة أساسية لتحسين الاداء الاجتماعي ، مع ادراك أن معظم المشكلات الاجتماعية ترجع الى عدم التوازن الاسرى .
- ٦ - العلاقة المهنية في اطار مهنة الخدمة الاجتماعية تمثل حجر الزاوية Corner - Stone ومفتاح التشغيل في عمليات الخدمة الاجتماعية .
- ٧ - تؤكد الخدمة الاجتماعية على ضرورة مساعدة العميل كي يساعد نفسه ، وذلك على عكس مايتوقعه الآخرون من ان الاخصائي الاجتماعي يصفروشه اجتماعية نفسية للعملاء ، لكي جهود الاخصائي تسعى لمساعدة الفرد لتحسين فهمه لذاته وعلاقاته مع الآخرين ، بالإضافة الى توفير امكاناته وامكانيات المجتمع المحلي لحل مشكلاته وينطلق الاخصائي من مسلحة أو فرضية مؤداها أن معظم الناس لديهم ذوات قوية تمكنهم من حل مشكلاتهم .
- ٨ - التمويل يستخدم ويوظف أولا من اجل المؤسسة وتقديم الخدمات وليس من اجل زيادة دخل الاشخاص المهنيين .
- ٩ - الجانب الاجتماعي في الخدمة الاجتماعية يؤكد التركيز على عملية التفاعل الاجتماعي والتوظيف الاجتماعي الى جانب المبادئ المستقاة من العلوم التأسيسية كالاقتصاد والنفس ، كل هذا يدخل ضمن النسيج المكون للجانب الفني والمهاري للخدمة الاجتماعية . كما يوظف ايضا في فهم علاقات الناس ومساعدتهم على حل مشكلاتهم ومشكلاتهم .
- ١٠ - يميز الخدمة الاجتماعية دوافع أربعة "فخارية ، اقتصادية ، سياسية ، انسانية واخلاقية .
- ١١ - الخدمة الاجتماعية مهنة ترتبط بالبيدولوجية المجتمع فهي تكيف نفسها وفقا للمجتمع وظروفه .

١٢- استخدام العملية الإشرافية لتوجيه الأشخاص غير المهرة والذين ينقصهم الخبرة من أجل زيادة ونمو خبراتهم . وهذه العملية تعسدية هامة وضرورية لأن الأشخاص يعد أحد أدوات المساعدة لذا فهو في حاجة ماسة للنمو المهني المستمر .

١٣- تتميز الخدمة الاجتماعية بوجود برنامج تعليمي مواء على مستوى قاعات الدرس ويطلق عليه " تدريس نظري " Theoretical Traing، وجانب آخر يمثل خبرات العمل الميداني ويطلق عليه التدريب العملي Practical Traing والجانبان يحيران معا لخلق الذات المهنية للممارس .

ثالثاً: فلسفة الخدمة الاجتماعية

Social Work Philosophy

رغم تعدد مفاهيم الفلسفة بصفة عامة إلا أن هناك شمة اتفاق بين العلماء حول جوهرها .

فكلمة الفلسفة تشير في الأصل الإغريقي إلى :

- Philo وتعني حب

- Sophos وتعني الحكمه

ويعرف قاموس وبستر Webster الفلسفة بصفة عامة بأنها :

" العلم الذي يختبر معظم الحقائق والمبادئ المرتبطة بطبيعة الإنسان وحقيقته " ، وبصفة عامة فالفلسفة تعنى العلم الذي يتنغم المنطوق ، الأخلاقيات ، الميتافيزيقيا ، نظرية المعرفة " .

ويؤكد وبستر على أن الفلسفة تهتم بالتقويم أكثر من اهتمامها بالوصف فقط .

ويشير تعريف آخر الى محتوى الفلسفة حيث تعني :
" مجموعة القيم والحقائق الخاصة بعلم أو مهنة معينة " .

في حين أهتم رأي آخر بمضمون الفلسفة واهدافها ، فقد أشير
سيدنى هوك Hook 1967 بأن الفلسفة تعبر عن الحكمة Guest & Wisdom
وانها قيم عامة واحكام قيمية تحكم العلاقات الانسانية كما
ينطبق عليها القاعدة المعرفية لمضمون الخبر والحق التي في ضوءها
يتخذ الفرد قراراته .

وعلى ضوء تلك التعاريف فان الفلسفة في محيط الخدمة الاجتماعية
تعني " ذلك المركب العام الذي يحتوى على الابداع الابدولوجي
والمعتقدات القائمة على الايمان بالانسان والمعطيات العلمية والمهنية
وكيف يؤثر هذا المركب بصفة عامة في تحديد مسار الممارسة ووضع
مبادئ اساسية واخلاقية نابغة من الخلفية العلمية التي تمتد عليها
المهنة في ضوء النظرية العامة التي تهوى عملية أداء الاختصاص
الاجتماعيين لادوارهم المهنية .

ويفتح من ذلك ان كل مهنة تتميز باطار او مركب من المعتقدات
والشعور العام الذي يستوجب التمسك بهذه المعتقدات وهذا ما يطلق عليه
الفلسفة المهنية Professional Philosoph تلك الفلسفة
التي تحقق نوعا من الولاء والمثالية في الممارسة كما تغني المعنى على
الاداء لدى كل فرد في نفس الوقت كما تمدنا ايضا بالمعرفة بنماذج للعمل
ومستويات للاداء من طريق الوصف او القياس الواقعي او من خلال الاحكام
التقويمية ، تلك الاحكام للاداء يمكن ان تطلق عليها معايير او مبادئ
اخلاقية ، وبهذا فان الفلسفة تمثل جزءا من المهنة نفسها يعتنقها
الممارس ويعمل بمقتضاها .

وباستقراء تاريخ نشأة وتطور فلسفة مهنة الخدمة الاجتماعية فإن
التبديات الأولى ترجع الى البحث المقدم من " مريم فان واتس -
Meriam Van Waters الى المؤتمر القومي للخدمة الاجتماعية
والمنعقد في الولايات المتحدة الأمريكية عام ١٩٢٩ حيث أشارت بأن
" اخلاقيات المهنة لم تل بعد الى مرحلة النفوج كما ان قيم الاخلاقي
الاجتماعي لم تكن تمتد الى تفكير علمي بل كانت تنبع عن معتقدات
الخاصة وقد اتفقت (انطوانيت كانون) مع رأي مريم فان واتس - حيث
اضافت في المؤتمر القومي للخدمة الاجتماعية في أمريكا عام ١٩٣٣ بأن
الاسباب وراء عدم نجاح مهنة الخدمة الاجتماعية في تكوين فلسفة
محددة وشاملة ووثيقة خاصة بها قد ترجع الى اهتمام المهنة في ذلك
الوقت بالمشاكل اليومية الملحة مما أدى الى تركيز جهود الاخصائيين
الاجتماعيين في تطوير وتحسين فنية المهنة ودراسة اسباب تلك المشكلات
التي كانوا يصادفونها في ممارستهم المهنية .

هذا وقد اضافت Bisno ١٩٥٢ بعض الاسباب الاخرى وراء عدم
نجاح المهنة في تكوين فلسفة خاصة بها منها :

- أ) حداثة مهنة الخدمة الاجتماعية .
- ب) عدم قدرة الاخصائيين الاجتماعيين على تفسير اسباب مشكلة العملاء
تفسيراً كاملاً .
- ج) الاختلاف في التوجيه الفلسفي بين الاخصائيين الاجتماعيين والهيئات
المعتمدة على الرعاية الاجتماعية .

ويشير في هذا الصدد ماكميلان Macmillan (١٩٧٤) بأنه لا يوجد احد
يستطيع ان يكون قادراً على تكوين فلسفة للمهنة وطرقها بحيث تقبل من
جميع الاخصائيين الاجتماعيين العاملين في المهنة .

ولعلاج تلك الاسباب فقد نالت ووترز Waters في خطابها بعنوان " اتجاهات فلسفية في الخدمة الاجتماعية الحديثه " الذي القته في المؤتمر القومي للخدمة الاجتماعية في امريكا عام ١٩٣٠ - بأهمية الالتزام ببعض القيم الاخلاقية ومنها :

- عدم التفرقة بين انسان وآخر بناء على عقيدة دينيه ، أو جنسيه أو عنصريه لانها مهنة عالمية .
- بذل الجهود لتحديد اتجاه واضح لمهنة الخدمة الاجتماعية وتكوين بعض القيم العامة والاخلاقيات المهنية التي يمكن ان تستند اليها تلك المهنة في مزاولة نشاطها .

بينما طرحت انطوانيت كانون بعضا من القيم والاهداف الواجب ان تشتملها الخدمة الاجتماعية في سبيل تكوين فلسفة لها وتتمثل في :

- العلاقة بين الافراد - البهئة الاجتماعية .
- العلاقة بين الافراد - وبعضهم البعض
- العلاقة بين الافراد - والجماعة الصغيرة
- العلاقة بين الافراد والدولة
- الاهتمام بقيمة الفرد
- الاهتمام بقيمة الجماعات الفرعية
- الاهتمام بقيمة المجتمع

وبتحليلنا لتلك الاهداف والقيم يتفح في ، مجال عمل المهنة أصلا في محيط العلاقات بالمجتمع ، وان هدفها هو مساعدة الناس على النمو والتطور كما أن اتجاهها ديمقراطي ويتمثل في تنمية الاعتماد على النفس .

الى جانب ذلك فقد اقترحت بسنو Bisno ١٩٥٢ تصنيفا لتكوين فلسفة خاصة بالخدمة الاجتماعية يتضمن المحاور التالية :

- ١ - طبيعة الفرد
- ٢ - العلاقات بين الجماعات وبين الجماعة والأفراد وبين الأفراد بعضهم ببعض .
- ٣ - وظيفة وطرق الخدمة الاجتماعية .
- ٤ - عدم التكيف الاجتماعي والتغير الاجتماعي .

وإذا ما حاولنا تحديد الإطار الفلسفي الذي يهوي نظرة مهنة الخدمة الاجتماعية إلى الفرد والجماعة والمجتمع والذي يتحرك من خلاله الأعضاء الاجتماعيين لتحقيق الأهداف المهنية نجد أن هذا الأطلسار يدور حول قيمتين أساسيتين هما :

- أ) الإيمان بكرامة الفرد .
- ب) الاعتماد المتبادل بين الوحدات الثلاثة الإنسانية (الفرد - الجماعة - المجتمع) .

وعلى هذا فإن الإطار الفلسفي للمهنة يحتوى على بعض المبادئ أو الافتراضات التالية :

- ١) أنه لا توجد حقائق مجردة بل أن الحقائق نسبية .
- ٢) الفرد وحدة الجماعة وأن الجماعة وحدة المجتمع وأن المجتمع لا بد أن يتغير لصالح الأفراد لأنه يشبع بعض احتياجات الفرد التي لا يستطيع إشباعها بنفسه أو من طريق الجماعة التي ينتمى إليها .
- ٣) جماعية القيادة وتوافق الوسائل مع الأهداف في أحداث التغيير المبني على التخطيط العلمي الحليم تعد من أهم الضمانات السليمة تساعد المواطنين على تحقيق أهدافهم .

- ٤) الفرد وحدة بيولوجية اجتماعية دينامية متغيرة أي لديه القدرة على التغير وقادر أيضا على مساعدة ذاته ، لذا يجب العمل على

مساعدته لتنمية قدراته .

٥ (الفروق الفردية امر حتمي ولا بد من احترامها على اساس ان الفرد جزء في المجتمع ولا بد من الاعتراف به وبأهميته ودوره في تنمية المجتمع .

٦ (مساعدة الفرد على التخلص مما يعاني من الام ومشاعبه وهذا يعد امرا على قدر كبير من الاهمية .

٧ (ان الفقراء والمرضى والعجزة ليسوا عناصر ضعيفة وان على المجتمع ان يتخلى عنهم بل ان مسئولية المجتمع مساعدتهم ليحيوا حياة كريمة وهذا يمثل رفضا

٨ (الديمقراطية ممارسة وسلوك والممارسة انطباق اساليب التعلم ويجب أن يعطى الفرد ، والجماعة ، والمجتمع الحق في تقرير مصيره .

ومما سبق يتضح لنا أن الفلسفة التي تقوم عليها الخدمة الاجتماعية كمنه تعتبر فلسفة اخلاقية واجتماعية بالاضافة الى انها تتضمن العديد من القيم والاحكام القيمة .

هذا وقد اهتم المشتغلون في مجال الخدمة الاجتماعية بتحليل القيم التي تنهوى عليها منهنة الخدمة الاجتماعية ، فنجد بامفري Pumphery يحدد مستويات تلك القيم في :

١ - قيم اساسية او مجردة Ultimate & Abstract Values ويمثل هذا المستوى من القيم الديمقراطية خاصة تقرير المصير ، ولذلك يؤمن الاخصائيون الاجتماعيون بقيمة العميل وقدرته على النمو وتحقيق الذات .

ب- قيم وسيطة Intermediate Values وهي تعبير عن الانحسار
المثالي في القيام بمسؤولياته او وظائفه ، أو هي تشير إلى
الأسرة المناسبة ، أو الجماعة القادرة على النمو ، أو المجتمع
الأمثل .

ويحدد كلود ، وماير Cleod & Meyer في دراسة قاما بها
لتوضيح بعض القيم التي يلتزم بها الأشخاص الاجتماعيون فـ
ممارستهم المهنية . فقد صمما اختبارا للقيم الاجتماعية طبق على
بعض الأشخاص الاجتماعيين .

وقد تبين أن أهم تلك القيم هي :

- الإيمان بقيمة الفرد
- السريـة
- التجديد والتغيير
- التكافل أو العون المتبادل
- المسؤولية الجمعية
- التفريـد

وقد أكدت هذه الدراسة أيضا على أن تلك القيم الخاصة بالخدمة
الاجتماعية تتسم بالجوانب الدينية والانسانية .

وإذا كانت فلسفة الخدمة الاجتماعية كما تبين لنا تقوم على نسق
قيمي يمثل إطارا مرجعيا يلتزم به الممارسون ، فإن هذه الفلسفة
الخاصة بالمهنة تتضمن أيضا العديد من المبادئ Principles التي
تترجم ذلك الإطار المرجعي في صورة تطبيقاتية يطلق عليها المبادئ
الاخلاقية التطبيقية .

وتمثل تلك المبادئ الأخلاقية التطبيقية - المسئوليات والواجبات التي تحدد نمط التدخل المهني للممارسين وكذلك نوع العلاقة المهنية مع العملاء ، فهي تعد بمثابة ميثاق شرف للممارسة Good & Ethic والذي يمثل التزاما أخلاقيا من الأخصائيين الاجتماعيين تجاه كلا من :

١ - مهنة الخدمة الاجتماعية .

٢ - الأخصائي الاجتماعي ذاته

٣ - الزملاء العاملون في مجال العمل المهني

٤ - العملاء الذين يتعامل معهم الأخصائي ويقدم لهم المساعدة .

٥ - المجتمع الذي يعمل في محيطه الأخصائي الاجتماعي .

و سوف نعرض بالتفصيل للميثاق الأخلاقي للخدمة الاجتماعية منسـد

الحديث عن القيم الأخلاقية كأحد الأسس المهنية لممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية .

رابعاً: مقومات مهنة الخدمة الاجتماعية

يمثل لفظ " مهنة " Profession احد المصطلحات التي يخطئ البعض في تحديدها حيث يطلقونها على جميع المناشط التي يمارسها الانسان ، ولذلك كان لزاماً ان نحدد المصطلح منذ البداية قبل استعراض مقومات مهنة الخدمة الاجتماعية .

يشير قاموس ويبستر Webster الى كلمة مهنة بأنها حرفـة تتطلب تدريب اكاديمي متقدم مثل الطب ، القانون .

بينما يرى بارنارد باربر Bernard Barber (١٩٦٣) أن المفهوم العام لكلمة " مهنة " يؤكد على صفتين اساسيتين هما :

- أ) درجة عالية من المنفعة المنظمة والمعممة ،
 - ب) التركيز على اهتمامات المجتمع اكثر من اهتمامات الافراد .
- ولأية مهنة عدة مقومات او مواصفات يجب ان تتوافر فيها ، ولذلك ظهرت المحاولات العديدة في هذا المجال ..

فقد وضع فلنكسر Flexer (١٩١٥) عدة محكات اعتبرها ضرورية لقيام المهنة منها :

- ١ - تحتاج المهنة الى جهد وتفكير ممن يمارسونها .
- ٢ - لها اساليب فنية واهدافا محددة تسعى لتحقيقها .
- ٣ - تمارس على يد متخصصين فنيين .
- ٤ - لها معارف توضع في الاعتبار اثناء الممارسة .

غير ان ليبو ديلتسكي ، أضاف بعض المقومات الأخرى التي يراها ضرورية لوجود أي مهنة وتلك المقومات تتمثل في :

- ١) توافر كم من المعارف والمهارات التي لاكتسبها بالمران والتدريب
- ٢) الاسترشاد اثناء الممارسة ببعض المعايير الاخلاقية .. وقد حددت تلك المعايير في :

- عدم تأشير الممارس بالانفعالات .
- عدم تحيز الممارس ضد/ مع العملاء
- ضرورة توفير الخدمة مع وضع مصالح العملاء فوق كل اعتبار.

وبالنظر الى الخدمة الاجتماعية في جزئية المعلومات الخاصة بها، كمهنة فقد ميزت " جين هوى " (١٩٥٠) مهنة الخدمة الاجتماعية عما عداها من المهن الاخرى من زاويتين هما :

- أ - ان خدماتها تتميز بالشمولية على مستوى " الافراد / الجماعات المجتمعات) .
- ب- ان المهنة تعاون وتساعد المهن الاخرى في المجتمع من اجل اشباع حاجات الناس الاساسية .
- واشارت " جين هوى " الى بعض المقومات الخاصة بالخدمة الاجتماعية وهي :-

١)	الطرق والاساليب الفنية	Techniques
٢)	القاعدة العلمية	Knowledge
٣)	المهارة المهنية	Skill
٤)	الاهداف الاجتماعية	Goals
٥)	المعايير الاخلاقية	Ethics
٦)	الاعتراف المجتمعي	Sanction

وهناك محاولة اخرى قام بها " رضا " (١٩٩٠) لتحديد المقومات الرئيسية للمهنة .. وتتمثل في :

- ١ - وجود هدف اجتماعي .
- ٢ - القاعدة علمية .
- ٣ - المهارات " تكنولوجيا " .
- ٤ - التدريب في مؤسسات علمية .
- ٥ - الممارسة داخل منظمات اجتماعية .
- ٦ - المعايير الاخلاقية .
- ٧ - مكانة اجتماعية في المجتمع .

وسوف نعرض لاهم مقومات المهنة على النحو التالي :

أولا : الاهداف المحددة للمهنة :

للخدمة الاجتماعية كمهنة اهداف انسانية عامة لخدمة الانسبان ،
يشعر بها المجتمع ، وكلما كان الاهداف اهمية اكثر لدى المجتمع ،
كلما ارتفعت مكانة تلك المهنة اجتماعيا .

وقد وضع ليون برج Loewenberg (١٩٧٧) عدة اهداف

للخدمة الاجتماعية تتمثل في :

- ١ - مساعدة الافراد / الجماعات لتحديد وحل ار التقليل لـ قدر
المستطاع للمشكلات الناتجة من الخلل بين الافراد والبيئات
التي يعيشون فيها .
- ٢ - تحديد مناطق الخلل او عدم الاتزان بين الافراد/الجماعات
والبيئة من اجل منع حدوث ذلك الخلل مرة اخرى .
- ٣ - تحقيق اهداف علاجية ووقائية من اجل تحديد وتنمية قدرات
الافراد/الجماعات واستثمارها قدر الامكان .

هذا ويقترح " رضا " (١٩٩٠) عدة اهداف للخدمة الاجتماعية منها :

١ - اهداف علاجه ، استخدام تكنيك فردى او جماعى للمساعدة فى
حل المشكلات . اب الاسباب الاجتماعية .

٢ - المواجهة مع التنشئة الاجتماعية باستخدام وتوجيه التفاعل
الجماعى بفرص تشكيل انماط سلوكيه يمارسها المواطن فى
تعامله اليومى العادى يتمشى مع القيم السائدة فى المجتمع .

٣ - مساعدة سكان المجتمع المحلى على وجه الخصوص بغرض توفير
قدر من الخدمات التى يريدونها بالاعتماد على جهودهم الذاتية
ومايمكن توفيره من موارد تابعة من مصادر خارجية .

٤ - مساعدة منظمى الرعاية الاجتماعية على القيام بوظائفها
وتطوير اهدافها وزيادة فاعليتها فى اداؤها لتلك الوظائف .

٥ - المواجهة فى وضع سياسة اجتماعية لزيادة الخدمات السستى
بإدبها المدعم للمواطنين .

٦ - تكوين صورة بحابية للخدمة الاجتماعية لدى المواطنين ومتخذى
القرارات .

ويتضح من الاهداف التى عرضها " رضا عبدالحليم " انه بالرغم
من ارتباطها بطرق الخدمة الاجتماعية الا انه يظلم عليها طابع
اهداف طريقة تنظيم المجتمع ، وقد يرجع ذلك الى تأثره بتخصصه
فى تنظيم المجتمع

Theoretical Base

ثانياً: البناء أو القاعدة المعرفية

يشير هذا المصطلح الى الأساس العلمي الموضوعي لممارسته
الخدمة الاجتماعية ، ويحتوى هذا الأساس على النظريات العلمية
Theories والنماذج العلمية Models التي توجه مسار التدخل
المهني بعيداً عن العشوائية والارتجال .

والقاعدة العلمية للخدمة الاجتماعية تستند الى ثلاث مصادر
رئيسية هي :

أ) القوانين أو القضايا العلمية الثابتة والأكيدة التي اكدتها
التحارب المختلفة .

ب) الفروض العلمية وان كانت قد اختبرت ولكن لم تتأكد بصورة
قاطعة .

ج) المصطلحات البديهية وهي الحقائق التي يعتقد في صحتها
مشاعاً ولم يظهر دليل على عدم صحتها .

ويشير الفريد كاداشان Alfred Kadushin (١٩٧٧) الى
أن معارف الخدمة الاجتماعية يمكن تعورها علماً متعل يبدأ طرفه
الأول بالمعارف العامة للخدمة الاجتماعية ثم يتدرج نحو المعارف
المرتبطة بمجال ممارسته معينة ، ثم المعارف المرتبطة بمؤسسة
معينة ، معارف مرتبطة بعمله محدد ، واخيراً معارف مرتبطة بنسبوع
محدد من الاتصال .

هذا وقد حدد " رفا " (١٩٩٠) ثلاثة مصادر رئيسية للقاعدة
العلمية في الخدمة الاجتماعية وهي :

٢ - قاعدة علمية توليفيه منتقاة من علوم أخرى ومثلت داخل

المهنة كي تكون صالحة للاستخدام المباشر .

٢ - قاعدة علمية خاصة بالخدمة الاجتماعية مكونه من نتائـج
البحوث العلمية التي اجريت لتحسين مستوى أداء المهنة
لوظائفها .

٣ - معلومات ناتجة عن خبرات ميدانية ذات تعميمات واسعة
ومقبولة منها وهي اضعف حلقات القاعدة العملية للخدمة
الاجتماعية .

ولقد حددت الجمعية القومية للاخصائيين الاجتماعيين (١٩٨٣)
أهم المعارف التي تتطلبها الممارسة في الخدمة الاجتماعية وتشمل:
١) معارف مرتبطة بالنظريات والاساليب التكنيكية لطرق الخدمة
الاجتماعية، "خدمة الفرد / خدمة الجماعة / تنظيم المجتمع".

٢) معارف مرتبطة بالموارد والخدمات المجتمعية .

٣) معارف مرتبطة بنظريات تنظيم المجتمع وتنمية الصحة العامة
وخدمات الرعاية .

٤) معارف مرتبطة بالنظرية الاجتماعية والسياسية .

٥) معارف مرتبطة بالمصادر المهنية والبحث العلمي المناسب
للممارسة .

٦) معارف مرتبطة بمفاهيم وتكنيكات التخطيط الاجتماعي .

٧) معارف مرتبطة بالنظريات والمفاهيم الخاصة بالاشـسـسـراف
والاشراف المبني لممارسة الخدمة الاجتماعية .

٨) معارف مرتبطة بنظريات ومفاهيم ادارة الافراد .

٩) معارف مرتبطة بالاختصاصي الاجتماعي العام والاحصاء النفسى
وكذلك اساليب وطرق البحث الاخرى .

١٠) معارف مرتبطة بنظريات ومفاهيم ادارة الرعاية الاجتماعية .

- (١١) معارف مرتبطة بالعوامل البيئية والاجتماعية المؤثرة على العملاء من أجل تقديم الخدمات اليهم .
- (١٢) معارف مرتبطة بالنظريات والمناهج الخاصة بالتقرير النفسى الاجتماعى وكذلك التدخل وطرائق التشخيص المختلفة .
- (١٣) معارف مرتبطة بالنظرية والسلوك التنظيمى والانساق الاجتماعية والمناهج المختلفة لتشجيع عملية التغيير.
- (١٤) معارف مرتبطة بأساليب ونظريات طريقة تنظيم المجتمع .
- (١٥) معارف مرتبطة بنظريات النمو الانسانى وتنمية الاســـــرة والتفاعل الاجتماعى .
- (١٦) معارف مرتبطة بنظريات التفاعل الجماعى والتدخل العلاجى .
- (١٧) معارف مرتبطة بنظريات التدخل فى الازمات والاساليب المرتبطة بذلك .
- (١٨) معارف مرتبطة بنظرية المدافعة واساليبها .
- (١٩) معارف مرتبطة بالجوانب الاخلاقية والممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية .
- (٢٠) معارف مرتبطة بتعليم وبناء النظريات والاساليب .
- (٢١) معارف مرتبطة بسياسات واتجاهات الرعاية الاجتماعية .

هذا وقد صنف مجلس تعليم الخدمة الاجتماعية أهم المعارف المطلوبة للاخصائيين الاجتماعيين فى أربعة مناطق عريضة ، ويتوقع فى البرنامج التعليمى للخدمة الاجتماعية ان يكون مزودا بتلك المحتويات :

أ - السلوك البشرى والبيئة الاجتماعية :

من أجل تحقيق هدف الخدمة الاجتماعية بالمرتبطة بالتركيز على

الشخص وعلاقته بالبيئة فان طلاب الخدمة الاجتماعية في حاجة الى
معارف مرتبطة بالافراد في مراحل حياتهم المختلفة وعضويتهم في
الاسرة ، الجماعات والمنظمات المختلفة وكذلك علاقاتهم بالانتماء
الاجتماعية ، النفسية ، والثقافية ومدى تأثر وتأثير سلوكهم .

ب - سياسة وخدمات الرعاية الاجتماعية :

يجب على طلاب الخدمة الاجتماعية معرفة المزيد حول بناء برامج
الخدمات وتاريخ المهنة والمنظمات الخاصة بالرعاية الاجتماعية . كما
يجب ان يتفهموا السياسات التشريعية والادارية وبمفهوم خاصة مدى
تأثيرها على برامج الخدمات الحالية ، يجب ايضا ان يهتموا بتحليل
السياسات الاجتماعية والاقتصادية .

وعلى ضوء مبادئ العدالة الاقتصادية والاجتماعية ، فان طلاب
الخدمة الاجتماعية يكتسبون الفهم للعملية السياسية ويتعلموا
كيف يستخدمونها من اجل تحقيق اهداف واغراض الخدمة الاجتماعية .

ج - ممارسة الخدمة الاجتماعية :

تتضمن ممارسة الخدمة الاجتماعية العديد من الطرق والنماذج
التي تحوي الممارسة العامة مع الافراد ، الامر ، الجماعات
الصغيرة ، المنظمات ، المجتمعات .

د - البحث :

يعتبر الطلاب في الخدمة الاجتماعية على محتوى البحث الذي
يتضمن الطرق والمناهج العلمية في بناء معارف الممارسة ، وتقييم
الخدمات المنقولة الى كل مناطق الممارسة . هذا بالإضافة الى
المام الطلاب بمنهجية البحث الكمي والكمي ، التصميمات
المختلفة للتقويم المنظم للممارسة ، استخدام البحوث وتقييم

المراجع ، ويجب ان يزود الطلاب بالاساس المهني المرتبط بالبحوث وبالمهارات التي تجعل دورهم أبعد من كونهم مستهلكين للبحوث وتعددهم بطريقة منظمة لتقويم ممارساتهم الخاصة ويساهموا في اضافة معارف للممارسة .

ثالثا : البناء القيمي :

يقصد بالبناء القيمي مجموعة القيم الاخلاقية والانسانية التي تحكم الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية كاحترام آدمية الفرد وقدراته وفرديته ونحسب السادية او الدارونية الاجتماعية^{١٢}.

وفي الحقيقة فانه لايمكن تصور مهنة الخدمة الاجتماعية بدون اطار قيمي تعمل من خلاله ، اذ ان القيم تمثل الاساس الكيفي الذي يوجه التفاعلات والتعاملات الانسانية .

هذا وقد اقترح ميبد وماكلويد النمق القيمي التالي للخدمة الاجتماعية في الجوانب التالية :

- الاعتراف بكرامة الانسان
- حق الانسان في توجيه حياته واختياراته الخاصة
- مسئولية الجماعة ازاء رعاية اعضائها
- حق الانسان في اشباع احتياجاته الاجتماعية مثل الحاجة للامن/التقبل ... الخ .

^{١٢} يقصد بالسادية : أي الرغبة في تعذيب الآخرين او التلذذ بمعاناتهم .
اما الدارونية الاجتماعية فتعني الى نظرية دارون التي تقوم على فرض البقاء للأقوى وعلى الضعيف ان يترك مكانه للأقوياء .

- ادراك اهمية وحتمية التغيير الذى يطرأ على الحياة الانسانية .
- عدم النظر الى الاختلافات بين الجماعات الانسانية على انها مبعث للنزاع بل التعامل معها بموضوعية .
- الاعتراف بوجود مسببات للسلوك الانسانى
- التعاون المتبادل بين اعضاء المجتمع الواحد
- الايمان بفردية كل انسان .

وفى جانب آخر فقد حددت الجمعية القومية للاخصائين الاجتماعيين

لبعض القيم المطلوبة فى ممارسة الخدمة الاجتماعية وتتضمن مايلى :

- التركيز على اهمية الانسان ودوره فى المجتمع .
- احترام سرية العلاقة مع العملاء
- الايمان بأهمية التغير الاجتماعى لمواجهة الحاجات المدركة
- ابداء الرغبة فى حفظ المشاعر الذاتيه للعملاء بعيدة عن العلاقة المهنية .
- ابداء الرغبة فى نقل المهارات والمعارف الى الاخرين .
- تنمية قدرات العملاء لمساعدة انفسهم .

ونظرا لاهمية القيم ودورها الفعال فى ممارسة الخدمة الاجتماعية

فانه من الضرورى على برامج تعليم الخدمة الاجتماعية ان :

- تساعد الطلاب لتوحيج قيمهم المهنية
- تنمية القيم فى الطلاب وخاصة تلك التى تتلاءم مع مهنة الخدمة الاجتماعية .

ولقد احتوى الميثاق الاخلاقى لمهنة الخدمة الاجتماعية على هذه

القيم تفصيلا فى صورة التزامات اخلاقية من جانب الممارس تجاه ذاته المهنية ، مهنته ، عملائه ، المؤسسة التى يعمل بها ، زملاء العمل المجتمع .

وبهذا فان هذا الميثاق يعرف مبادئ عامة ترشد السلوك المهني وتستخدم في تقييم السلوك في مواقف لها تطبيقات اخلاقية . كما انسه يوفر الاساس لاتخاذ وضع الاحكام المتعلقة بالافعال الاخلاقية قبل وبعد حدوثها .

ان استعراضنا لجوانب وعناصر هذا الميثاق يدعم الحماس لكسبل الاخلاقيين الاجتماعيين ليكونوا اخلاقيين ويعملوا بأخلاق كل تعاملاتهم كاخلاقيين اجتماعيين ، وفي توصيف هذا الميثاق ايضا ، فان الاخلاقيين الاجتماعيين مطلوب منهم ان يتعاونوا في تطبيقه والحفاظ عليه .

الالتزام الاول : سلوك الاخلاقي الاجتماعي وتعاملاته كأخلاقي اجتماعي :

- (أ) الخصوصية : يجب على الاخلاقي الاجتماعي ان يضمن مستوى مرتفع من الاتصال الشخصي في مجال هويته ، أو كيانه كأخلاقي اجتماعي :
- لا ينبغي للأخلاقي الاجتماعي الاشتراك في تجاوز أو اغتراب ولا يكون متضامنا في أية مواقف تمثل خيانة أو تحريف .
 - يجب على الاخلاقي الاجتماعي ان يميز بوضوح بين اقواله وسلوكه كشخص عادي ، واقواله وسلوكه كشخص يمثل الخدمة الاجتماعية .

ب) التنافس من اجل النمو المهني :

- بمعنى ضرورة ان يجاهد الاخلاقي الاجتماعي لكي يصل الى درجة عالية من الكفاية في الممارسة المهنية . وفي سبيل ذلك فانه :
- يجب عليه ان يتقبل المسؤولية او الوظيفة على اساس التنافس القائم .
 - لا ينبغي عليه ان يفتقد للمؤهلات المهنية والتعليم والخبرة والانتحاء المهني .

ج (الخدمة) :

- يجب ان يهتم الاخصائى الاجتماعى بكل تعهدات الخدمة الاجتماعية :
- يجب عليه ان يحفظ مسؤوليته بالنسبة لنوعية ومدى الخدمة التى يكلف بها .
- يجب عليه ان يمنع أية ممارسات تتمف بعدم الانسانية
- او التحيز ضد او مع أى فئة .

د (النزاهة) :

- يجب على الاخصائى الاجتماعى الثيقظ ومقاومة النفوذ والنفوذ التى تتدخل فى الخدمة المهنية وفى عدالة الاحكام المطلوبة لاداء الوظائف المهنية .
- لا ينبغي استغلال العلاقات المهنية لتحقيق مكاسب شخصية .

هـ (المعرفة والبحث) :

- يجب على الاخصائى الاجتماعى المشترك فى أى بحث النظر بعين الرعاية وان يعتمد نتائجه المحتملة بالنسبة الى الانسانية .
- يجب عليه حماية الاخرين فى البحث من أى تعيب يقع او غش أو خطورة او اى نوع من الاذى .
- يجب عليه عند تقديم الخدمات ان يتناقش فيما يتعلق بالاغراض المهنية مع العملاء ومع المهنيين المعنيين .

الالتزام الثانى : مسؤولية الاخصائى الاخلاقية حيال العملاء :

- ١ - تخفيض اهتمامات العملاء على أى اهتمام آخر :
- يجب على الاخصائى ان يرغب فى تقديم الخدمات للعملاء فى حدود القانون وان يوفق المهارة المهنية بأقصى قدر ممكن .

- لا يجب عليه ان يستغل العلاقات مع العملاء لتحقيق اغراض شخصية .
- لا يجب عليه التمييز بين العملاء على اساس عمرى أو عقائسى أو عمرى .
- ينبغي أن يمد العملاء بمعلومات كاملة ودقيقة عن مدى طبيعة الخدمات المتاحة لهم .
- يجب أن يطلع العملاء على الاخطار والحقوق والفرص والالتزامات المرتبطة بالخدمات الاجتماعية المقدمة لهم .
- يجب ان يطلب نصيحة وتوجيهات زملائه وموجهيه عندما تكسبون هذه الاستشارات فى صالح العملاء .
- يجب عليه ان يسحب خدماته فى حالة واحدة هى ان تكون الظروف غير عادية وان يعطى مناية كثيرة لكل العوامل المؤثرة والمحيطه بالموقف .

٢ - حقوق وامتيازات العملاء :

- يجب على الاخصائى ان يحمى اهتمامات العميل الذى ليس لديه اهلقة قانونية .
- يجب عليه التعامل مع الشخص الذى يملك نفوذ أو سلطة قانونية لمصلحة العميل .
- عدم الارتباط من جانب الاخصائى بأى فعل ينتهك أو يقلل من حقوق العملاء .

٣ - الثقة (السرية) والخصوصية :

- يجب على الاخصائى ان يحترم خصوصية العملاء ويحافظ على أسرارهم وذلك من خلال :
 - واجب الاخصائى الاشتراك مع الاخرين الموثوق فيهم وبإذن مسن العملاء من اجل تحقيق الاغراض المهنية .

- يجب ان يحيط الاخصائى عملاءه علما بحدود الحرية فى موقف معين والهدف من وراء المعلومات التى يحصل عليها وكيف يستخدمها لصالحهم .
- يجب ان يطلع الاخصائى العملاء على أية تسجيلات رسمية للخدمة الاجتماعية تتعلق بهم .
- يجب الحفاظ على اسرار الآخرين المتضمنين مع العميل فسمى تسجيلات العملاء .
- يجب الحصول على اذن ورغاء العملاء قبل التسجيل معهم .

٤ - الاعتاب " الرسوم "

- عند تحديد الرسوم يجب على الاخصائى الاجتماعى ان يضمن انها عادلة ومناسبة وملائمة للخدمة المقدمة .
- كما يجب على الاخصائى ان يحزى الاعتاب او يقلل او يعطس أى شيء له قيمة لكى يتلقى اتعابا معينة .

الالتزام الثالث : المسئولية الاخلاقية للاخصائى حيال الزملاء فى المهنة :

- يجب على الاخصائى ان يتعاون مع الزملاء لتحقيق المصلحة المهنية .
- فى حالة تقلد الاخصائى ناحية ادارية يجب عليه ان يقدم باجراءات منظمة ومريحة مع زملائه بهدف استمرار العلاقة الوظيفية المهنية .

- يجب ان يقوم الاخصائى الموظفون الاخرين فى العمل بعدالة كاملة
واثبات على اساس معايير واضحة وعلمية .
- يجب ان يشارك الاخصائى الموظفون معه فى التقويم .
- يجب الا ينفى على الاخصائى ان يفرى عملاء الزملاء لكى يتعامل معهم
هو .
- لا ينبغي ان يقترح الاخصائى الاجتماعى او يمارس مسئوليات مهنية مسع
أى عميل فى منظمة اخرى او يتعامل مع زميل آخر بدون اتصال ملائم
ومسموح به مع هذه المنظمة او هذا الزميل .
- يجب ان يحافظ الاخصائى على الاسرار التى يشارك فيها الزملاء فى
مجال علاقاتهم المهنية .
- يجب على الاخصائى ان يستكر ويهون ظروف الممارسة لتسهيل الاداء
المهنى فى ضوء التنافس الاخلاقى بين الزملاء .
- يجب على الاخصائى التعامل مع الزملاء باحترام وورقه وعداله
اذا حل الاخصائى مكان زميل له فى ممارسة مهنية يجب ان يراعى
سمعة وشخصية زميله .
- لا ينبغي ان يستغل الاخصائى النزاع او الخصام بين زميل له وزملائه
ليحمل على وظيفه او ترقية خاصة به .
- يجب على الاخصائى احترام زملاء المهنة الاخرى مثلما يفعل هو مسع
زملائه فى الخدمة الاجتماعية .

الالتزام الرابع : الممثلية الاخلاقية للاخصائى الاجتماعى نحو المهنة :

١ - الحفاظ عن نزاهة المهنة :

- يجب على الاخصائى حماية كرامة المهنة وعدالتها
- يجب على الاخصائى ان يقوم بأعماله من خلال قنوات ملائمة حدد

- السلوكيات غير الاخلاقية التي تصدر : اى عضو آخر فى المهنة .
- يجب ان يعمل الاخصائى على منع ممارسة المهنة بواسطة اشخاص غير مؤهلين .
- يجب الا يقوم الاخصائى بأى تحريف فى نشر خدمة او نتيجة يتم التوصل اليها .

الالتزام الخامس : المسئولية الاخلاقية للاخصائى الاجتماعى حيال المؤسسات والمنظمة التى يعمل بها :

- يجب ان يعمل الاخصائى الاجتماعى على تطوير وتحسين سياسات واجراءات المنظمة التى يعمل بها .
- يجب ان يستخدم بحظر شديد وبغرض مهنى بحث موارد المنظمة التى يعمل بها .
- يجب ان يعمل على منع التمييز فى مهام العمل داخل المنظمة ويحدد سياسات التوظيف وممارساته .
- يجب ان يسهم بالوقت والخبرة المهنية فى أنشطة تحقق الاستخدام والمنفعة والنزاهة والتنافس لمهنة الخدمة الاجتماعية .
- يجب ان يدعم ويطور وينفذ السياسات الاجتماعية المهتمة للمهنة .

الالتزام السادس : المسئولية الاخلاقية للاخصائى الاجتماعى حيال المجتمع :

- يجب على الاخصائى ان يعمل على منع التمييز ضد أى شخص او جماعة على اساس الجنس / اللون / العمر / الديانة / القومية / الحالة الزوجية / العقيدة السياسية / الامانة الجسميه او التعليمية .
- يجب ان يعمل الاخصائى من اجل ضمان رضا ^{كل} ~~كل~~ ^{ال} ~~ال~~ جميع الاشخاص لمستوى الخدمات والموارد المعروفة عليهم .

- يجب ان يعمل على توفير واختيار الفرصة لكل الاشخاص مع اعتبار خاص للأشخاص أو الجماعات المهتمون أو المشاركة .
- يجب ان يحقق الظروف التي تشجع على الاقدام لاختلاف وتعدد الثقافات التي تكون المجتمع .
- يجب ان يوفر الظروف المهنية الملائمة لتقديم خدمات الطوارئ .
- يجب ان يدافع عن التغيير في التشريعات لتحسين وتطوير الظروف .

رابعاً : البناء المهاري :

يعرف قاموس ويبستر Webster (١٩٨٢) ، المهارة بأنها " قدرة انجازية خاصة ، متوارثة ومكتسبة تتميز الفرد عن آخرين في ممارسة أنشطة خاصة ، كما تعرفها تاول Tawl بأنها :

" القدرة على ترجمة النظر والفكر الى السلوك العقلي او ترجمة الاقوال الى الافعال " .

في حين يشير " هارتمان " اليها بأنها " الشرط الواجب توافره والضروري لممارسة مهنة معينة " .

وعلى هذا فان المهارة تتميز بعدة خصائص منها :

- تجمع بين القدرة الخاصة الموروثة والميل المهنى للتدريب .
- ديناميكية ومتطورة دائماً .
- يمكن إخضاعها للقياس الكمي والكيفي
- وسيلة للتشجيع على الخلق والابتكار
- كفاءتها رهن بالتدريب المستمر الكفء
- ترتبط بالكيف وليس بالكم .

ومنطلقا من هذا فإنه يمكن النظر الى البناء المهارى كأحد مقومات الخدمة الاجتماعية ، بأنه " مجموعة المهارات والتقنيات والاساليب التى تميز ممارس الخدمة الاجتماعية من غيره من الممارسين الى جانب مايجب ان يتحلى به من وضوح وتكامل ونفج ولباقة .

كما يقصد به ايضا :

" تمازج التدخل المهنى التى طورتها الخدمة الاجتماعية من قاعدتها العلمية وخبراتها الميدانية والتى تستخدم وتطبق لتحقيق اهداف خدمه الاجتماعية طبقا للموقف الذى تتعامل معه .

هذا وقد صنف ليبونبرج Loewenberg (١٩٧٧) مهارات الممارسة فى الخدمة الاجتماعية الى مايلى :

أ (مهارة ممارسة الاحرايات المهنية :

- وهذا اللون من المهارات يحتوى على :
- مهارة المقابلة / الملاحظة / التسجيل
- مهارة تطبيق المبادئ المهنية
- مهارة العمل مع الفريق
- مهارة التحويل
- مهارة ادارية (حفظ الملفات والتنظيم الادارى)

ب (مهارة قيمه مثل :

- ترجمة قيم المهنة الى سلوك واداء
- غرس القيم والمعايير فى نفوس العملاء .

ج (مهارة مهنية : وتشمل :

- مهارة النقد وتقويم الذات المهنية

- مهارة توظيف خدمات المؤسسة والمجتمع
- مهارة التوفيق بين النظرية والتطبيق

وبصورة أكثر تحديداً فإن الجمعية القومية للأخصائيين الاجتماعيين

حددت مهارات الممارسة في الخدمة الاجتماعية فيما يلي :

- مهارة الاستماع للآخرين بفهم وإحساسية
- مهارة انتقاء المعلومات الأكثر ارتباطاً بمشكلة العميل من أجل إعداد التاريخ الاجتماعي والتقدير وكتابة التقرير من الحالة .
- المهارة في خلق وتدعيم العلاقة المهنية من أجل المساعدة مع توظيف الأخصائي الاجتماعي لذاته المهنية في هذه العلاقة .
- المهارة في الملاحظة والتفسير للسلوك الظاهر وغير الظاهر وكذلك المهارة في استخدام معارف نظرية الشخصية والطرق الشخصية .
- المهارة في ربط العملاء واستثمار قدراتهم لحل مشكلاتهم وإذكاء الثقة فيهم .
- المهارة في مناقشة الموضوعات العاطفية (الوجدانية) الاكشـر حساسية وبدون أي تهديد للعميل وبطريقة تدعيمية .
- المهارة في خلق حلول لاضباع حاجات العملاء .
- المهارة في تحديد الحاجة لإنهاء العلاقة العلاجية وكيف تتم
- المهارة في تفسير نتائج الدراسات البحثية والدراسات المهنية لخدمة العميل .

وفي الحقيقة فهناك عدة أساليب وطرق لاكتساب تلك المهارات منها :

أولاً : الاستعداد :

ويتمخض توافر ملكات العطاء والمرونة والتسامح والتعاطف بالإضافة إلى الذكاء الاجتماعي والأتزان النفسي والقلبي والسلوكي للأخصائي .

ثانيا : التعليم النظري :

ويتمثل في توافر خلفية علمية كافية لادراك مشكلات المسرد والكيفية الواجبه لمواجهتها والقيم الواجب الالتزام بها مع الالمام بالمعارف العلمية المختلفة التي تفيد ومحاولة ترجمتها لواقع .

ثالثا : التدريب :

ويقصد به ضرورة مواكبة التعليم النظري ، مع توافر شروط للتدريب الجيد من حيث كفاءة المؤسسة ، كفاءة الاشراف ، كفاءة التقويم ، مع ضرورة الالتزام بالمدخل العلمي الذي يتم تدريسه نظريا .

ومما لا شك ان عملية اكتساب المهارة قد تواجه ببعض الصعوبات ، او المعوقات منها على سبيل المثال :

- القصور في عمليات التدريب الفني والاداري .
- اضطراب العلاقة بين المدرب والمتدرب .
- افتقاد المؤسسة للعناصر التدريبية للقيام بها .

خامساً: مبادئ الخدمة الاجتماعية

تستند الخدمة الاجتماعية في ممارستها على العديد من المبادئ المهنية التي يلتزم بها الاختصاصيون الاجتماعيون في مواقع العمل المهني حيث تمثل هذه المبادئ دليل عمل ارشادي . وعلى الرغم من تنوع الطرق الاساسية لخدمة الاجتماعية " طريقة خدمة الفرد " طريقة خدمة الجماعة - طريقة تنظيم المجتمع الا ان مبادئ العمل عامة على مستوى تلك الطرق المهنية وان اختلاف فلسفي طريقة عرضها او عددها باختلاف وجهات النظر او مواقف الممارسة داخلها وتعميم المبادئ في الخدمة الاجتماعية على عدة اعتبارات اهمها :

- ١ - ان الانسان كائن حي اجتماعي بمعنى انه يربط في العيش مع الآخرين وانسه لا يمكنه العزلة عنهم .
- ٢ - ان الانسان يحتاج اجتماعي حيث ان سلوكه الصادر عنه يمثل محطس للخرات الاجتماعية التي مر بها طوال حياته .
- ٣ - ان كل انسان تنمارع في نفسه العديد من الرغبات المتضاربة كالرغبة في التجديد والاسفلال والتعبير .
- ٤ - ان تكوين العادات الصحيحة في الانسان لا تأتي عن طريق النصح بل عن طريق الممارسة .
- ٥ - ان الانسان لديه القدرة على التكيف مع الظروف المحيطة دون ما حاجة الى مساعدة الآخرين .
- ٦ - ان الانسان لديه القدرة على احداث التغيير في اداثه وايضا في البيئة المحيطة .
- ٧ - ان المواطنين يمكنهم اتخاذ قرارات صالحة بشأن مفكلاتهم كالأفراد / جماعات / مجتمعات بدون حاجة الى الآخرين .

ويجدر بنا في هذا المقام ان نفرق بين مانقصده بالمبدأ
Principle والاطلوب Technique Method قبل استعراضنا
لمجموعة المبادئ المهنية في الخدمة الاجتماعية بالشرح والتفصيل .

ماهو المبدأ ؟

تعددت التعاريف الخاصة بالمبدأ من حيث الصياغة وان اختلفت فيما
بينها من حيث الجوهر والمضمون .

فيعرف احمد كمال المبدأ بأنه " قاعدة للعمل السليم في الطريقة
العلمية للمهنة وله صفة العمومية " .

بينما تعرفه فاطمة الحاروش بأنه " نظام عمل او سلوك مقنن
مقبول ومتفق عليه وعلى احترامه والتقيده من العاملين في مجاله
المهني لان الخبرة الطويلة اثبتت صلاحيته كدليل عمل يلتزم به المهنيون
لاقتناعهم بما ينتج من تطبيقه من قيم وفوائد مرغوبة كما ان مخالفته
يشكل انواعا من الخطورة لا تتفق مع اهداف المهنة " .

ويشير المبدأ ايضا الى صفة اساسية شائعة لها صفة العمومية
وقد يدل اليها الانسان عن طريق الخبرة والمنطق او من خلال التجريب
المقنن ، وبالنظر الى مبادئ الخدمة الاجتماعية فقد توصل اليه
العاملون في مجال الممارسة الميدانية عن طريق تحليل الخبرات الكثيرة
التي مر بها عدد كبير من الممارسين وليست عن طريق التجريب ، وهذا
يشير الى ان مبادئ الخدمة الاجتماعية لم تزل في مرحلة التأسيس
الاساسية المدعومة بالخبرات المتراكمة لكنها لم تصل بعد الى مستوى
القوانين الثابتة .

ونريد التنويه هنا الى ان المبادئ المهنية لها خاصية العمومية

فلم يمت لها قومية ، كما انها متداخلة ومتشابهة ويعمل الاخصائى الاجتماعى بها كوحدة واحدة وان تطفئنا فى ذلك حيث تقتضى بعض المواقف المهنية التركيز على مبدأ دون آخر وهذا لايعنى اهمالنا لاهمية باقى المبادئ الاخرى .

وباستعراض بعض الملامح التاريخية فى حياة مهنة الخدمة الاجتماعية نستطيع رصد الجانب الخاص بالمبادئ المهنية .

فمن المعروف ان الخدمة الاجتماعية كمهنة وليدة القرن العشرين ظهرت فى امريكا بهدف سد الشفرات التى ظهرت فى التنظيمات الاجتماعية للنظام الرأسمالى ولقد برزت تلك الشفرات نتيجة لحركات التصنيع Industrialization وما ترتب عليها من مشكلات تمثلت فى الهجرة المتزايدة من الريف الى الحضر وما تبع ذلك ايما من مشكلات التصول والجريمة والانحراف وغيرها .

وجاءت المهنة الى الوجود لتؤكد على اهمية العنصر البشرى وعدم النظر اليه كثرس فى آلة وهذا ما عبرت عنه فلسفة المهنة آنذاك ، كما أكدت ايضا على دور الحكومة فى استقرار النظام القائم والمحافظة عليه وذلك من منطلق حرية الحياة الاقتصادية والاجتماعية .

وتبلورت مبادئ المهنة فى ظل تلك الفلسفة بالاضافة الى ظهور نظم الحدقات وعمليات الاحسان التى كان يمارسها الاغنياء تجاه الفقراء . ومن بين هذه المبادئ المهنية :

التقبل Acceptance

التوقيت والحركة Timing and Movement

حق تقرير المصير Self - Determination

الفروق الفردية Differ - Individual

المشاركة Participation العلاقة المهنية Professional Relationship

ما هو الأسلوب ؟

يقصد بالأسلوب الطريقة التي يطبق بها المبدأ ، وتتعدد الأساليب التطبيق ، وقد تختلف من مجتمع لآخر أو من أخصائي اجتماعي لآخر ، كما قد تختلف من موقف لموقف ، وهذا يعني أنه على الرغم من الاتفاق على المبادئ المهنية وضرورة الالتزام بها إلا أن الأساليب تطبيقها تختلف تبعاً للموقف أو درجة الأعداد للأخصائي أو ايدولوجية المجتمع وامكاناته .

نماذج لبعض المبادئ المهنية المستخدمة في الخدمة الاجتماعية :

أولاً : التقبل Acceptance

نعني بالتقبل وجود جر من الثقة والاحترام بين الأخصائي الاجتماعي ووحدة التعامل الانساني " فرد / جماعة / مجتمع " التي جانب الرغبة الصادقة من الأخصائي الممارس في تقديم المساعدة لتلك الوحدة .

ان تقبل الوحدة للأخصائي الاجتماعي يعد أمراً غاية في الأهمية حيث يتوقف على ذلك قدرة ^{الأخصائي} على أداء دوره بطريقة طبيعية ويساهم في مساعدة الوحدة على مواجهة مشكلاتها وإشباع احتياجاتها .

ويجدر بنا عند تناول هذا المبدأ ان نشير الى بعض الاعتبارات التي يجب ان يراعيها الأخصائي الاجتماعي حتى يطمئن الى نجاح دوره مع وحدة التعامل وهي :

١ - الايمان بوجود فروق بين الافراد والجماعات والمجتمعات حيث لا يوجد فرد مشابه لآخر ولا جماعة ولا مجتمع كذلك . لهذا رجب على الاخصائى احترام تلك الفروق وتقديرها .

٢ - العلاقة المهنية بين الاخصائى الاجتماعى ووحدة التعامل يجب الا تتأثر بأية اختلافات عقائدية ، جنسية ، عمرية ، ملالية ، بل يجب التعامل من منطلق احتياج الوحدة لمساعدة الاخصائى الاجتماعى .

Social Unit Person / Group / Community in need.

٣ - التعرف على احتياجات الوحدة البشرية ورغباتها دون فرض رعيته عليها حيث يبدأ الاخصائى الاجتماعى بتلك الرغبات والاحتياجات محاولا تحقيقها بمساعدة الوحدة ذاتها فى حدود الامكانيات المتاحة دون ما غفط منه لفرض رغبة او حاجـة خارجة عن اهتمام الوحدة نفسها .

٤ - البدء مع الوحدة حيث هى وهنا يهتم الاخصائى بمعرفة مستوى قدرات الافراد / الجماعات / المجتمعات المحلية ، ثم يتدرج بممتواء دون ما مرعة او بطء فى التعامل حتى يصل الى الوضع الذى يريد الاخصائى وصول الوحدة اليه مراعىا مبدأى المرعة والحركة .

٥ - تقبل الوحدة كما هى لا كما يجب ان تكون عليه دون ادانة أو توبيخ فلا يجب على الاخصائى اظهار مشاعر الازدراء للعميل الفرد او السخط منه كما يجب عليه ان يحترم الاعضاء فى تعامله مع الجماعة ويقدر مناطق قوتهم وضعفهم ، هذا بالإضافة الى تقبل المجتمع وفروقه دون احتقار الصغرة مع محاولة

منه للارتقاء بمستوى المجتمع ومساعدته على تغيير نفسه
للافضل .

ثانياً: السرية Confidentiality

تعني السرية هنا صيانة مقصوده من جانب الاخصائي الاجتماعي
للمعلومات والبيانات الخاصة بالوحدة البشرية والتي كشفتها
عمليات الممارسة المهنية .

وتحقق السرية هدفاً مهنيًا حيث يمثل تطبيقها عامل أمّن
وطأً مهنيًا تساعد على خلق مناخ من الثقة يمهّد لنمو علاقة مهنية
بين الاخصائي الاجتماعي ووحدة التعامل البشري .

وفي حالة سريعة نلقى الضوء على كيفية توظيف هذا المسدّد
على مستوى الطرق المهنية للخدمة الاجتماعية .

١ - طريقة خدمة الفرد .. تقديرًا من جانب الاخصائي للعمل الفسرد
واحترامًا لكرامته ، فإنه يحيط المعلومات والبيانات التي يحصل
عليها خلال عملية الدراسة بسياج من السرية فلا يكشف عنها الا في
أضيق الحدود وبعد موافقة العميل على ذلك . وتحقيقًا لذلك فـإن
الاخصائي الاجتماعي يراعي بعض الاعتبارات منها :

- عدم التنقيب في اسرار حياة العميل الخارجة عن نطاق المشكلة
- تجنب الزيارات المنزلية قدر الامكان الا في حالات الضرورة
القوى .

- حفظ ملفات العميل في الاماكن المضمّنة لها .
- احترام رغبة العميل في عدم تسجيل بعض البيانات والمعلومات
الخاصة به .

٢ - طريقة خدمة الجماعة ... يراعى الاخصائى خدمة الجماعة سرية المعلومات والبيانات التى حصل عليها من الجماعة وانشطتها ومواردها ، فلا يجب عليه ان يبوح بها الا من اجل مصلحة الجماعة وبعد أخذ رأيها وموافقتها .

٣ - طريقة تنظيم المجتمع ... قد يتوافر لدى الاخصائى الاجتماعى بعض المعلومات المرتبطة بالمجتمع والتى قد تنمى الى قيم هذا المجتمع مثال ذلك انتشار بعض القيم المرضية بين افراده وجماعاته ، وهنا يجب عليه ان يكون حكيما فلا يغشى تلك الامرار الا من أجل تعيين تلك القيم للافضل ، ويتم ذلك بعد موافقة المجتمع .

وما يجب ان نذكره هنا هو ان السرية ليست مطلقة كما يتصور البعض فهى نسبية يحكمها الموقف وطبيعته . فقد لا يلتزم الاخصائى الاجتماعى بتطبيق السرية خاصة مع العملاء الذين يشكلون خطرا على انفسهم وعلى اسرهم وعلى المجتمع من حولهم ، كذلك فى الحالات التى لا يستطيع العميل استخدام ارادته بطريقة سليمة ، هنا يبوح الاخصائى ببعض البيانات والمعلومات طالما هى فى صالح الحالة .

وتلك الامثلة تمثل استثناءات فى تطبيق هذا المبدأ مع بعض الحالات كما ذكرنا .

Self determination

حق تقرير المصير

ينبثق هذا المبدأ من الاطار القيمى لمهنة الخدمة الاجتماعية والمتمثل فى الاعتراف بقيمة الفرد كإنسان واحترام كيانه واعطائه الحق فى تقرير وتعدد احتياجاته والاطلوب الذى يستخدمه لاشباع تلك الاحتياجات .

وبمعنى آخر فإن الخدمة الاجتماعية تعطي الانسان ذو الالهية " القدرة على تحمل المسؤولية " الحق في تقرير مصيره وتساعد المهنه في تنمية هذا الحق .

ولكن لنا وقفه هنا فليس حق تقرير المصير حقاً مطلقاً ، وانما يخضع لعدة اعتبارات تقيد به ، منها ما هو مرتبط بالفرد وحده التعامل ، ومنها ما هو مرتبط بالمجتمع .

أما عن الاعتبار الاول ، فقد يلجأ الاخصائى الاجتماعى الى سلب وتقويض هذا الحق حينما يجد من الدراسة ان الافراد ليس لديهم القدرة على استخدام هذا الحق والمحافظة عليه . وذلك كما فى حالات الاحداث المنحرفين ، حالات الادمان الشديدة ، الحالات الخارجة على القانون والمعارضة لقيم المجتمع وتقاليد . أما عن الاعتبار الثانى / فيتمثل فى انتشار بعض الظواهر المرضيه فى المجتمع مثل : الجهل وارتفعاس نسبة الامية خاصة فى الدول النامية وبعبه اكثر خصوصية فى الريف حيث يؤثر ذلك على مدى قدرة الفرد على توجيه حياته الوجهة الصحيحة واتخاذ القرارات المناسبة .

كذلك تبدو ظاهرة التواكل فى بعض المجتمعات وما يدعمها من بعض الاتجاهات التربوية التى تفقد الفرد استقلاله الذاتى . وتؤخذ على ذلك المرأة فى الريف حيث تمثل مكانة ثانوية من حيث القدرة على اتخاذ القرارات او المشاركة فيها .

وبتطبيق وممارسة هذا المبدأ على مستوى طرق الخدمة الاجتماعية لنشير بأنه على مستوى طريقة خدمة الفرد - يهتم الاخصائى بعدم فرض حلول معينه لمفكلات العميل ، بل يجب عليه مساعدته على الوصول الى الحل المناسب وعلى مستوى طريقة خدمة الجماعة - فان الاخصائى الاجتماعى

يراعى ان تعدد الجماعة اهدافها القريبة والبعيدة بنفصلها وان
تقسم برامجها وتنفذها وتقوم ذاتها دون ما ضغط على الجماعة او تدخل
يبلغها كيانها .

لما على مستوى طريقة تنظيم المجتمع - فعلى الاخصائى الاجتماعى
الاهتمام بعملية المشاركة الشعبية Citizen Participation Process
مع تجنب الضغط على المجتمع لتعديد اولويات احتياجاته وطرق اشباعها .

رابعاً : المساعدة الذاتية Self Help.

ترجع الجذور الاولى لمبدأ المساعدة الذاتية فى الخدمة الاجتماعية
الى المراحل الاولى لنشأة وتطور مهنة الخدمة الاجتماعية ، فقد سادت
بعض الفلسفات الدينية والحركات الانسانية التى استهدفت مساعدة الانسان
واذكاء روح التعاون والتكافل فى المجتمع .

وقد تبنت المهنة آنذاك فكرة المساعدة للمحتاجين وتقديم الحلول
لمشكلاتهم وهذا الوضع اعطى استمرارية للمشكلات الاجتماعية وخلق نوعاً
من التواكل والصلبية لدى بعض الناس خاصة اولئك الذين لا يريخون بسد
أى جهد لمساعدة انفسهم .

ومع تطور المهنة تغيرت تلك الفلسفة حيث بدأ النظر للفرد مسن
منظور تكاملى أى التعامل معه كفرد ، كعضو فى جماعة ، ومجتمع ، وهذا
يوكد فكرة الاعتماد المتبادل بين الوحدات البشرية الثلاث " الفرد /
الجماعة - المجتمع " . وأصبح الفرد يمثل ايضاً عنصراً أساسياً مسن
عناصر التغيير حيث ان مشاركته بما يتفق مع قدراته وامكانياته الذاتية
امراً هاماً وضرورياً وكذلك الجماعة والمجتمع ايضاً .

وبهذا يمكن تصور المساعدة الذاتية بأنها مساعدة الفرد لنفسه
والجماعة لنفسها والمجتمع لنفسه كذلك .

فعلى مستوى الفرد فان هذه المساعدة تتحقق حينما يستطيع ذلك
الفرد وحده اشباع حاجة من حاجاته او يعالج مشكلة من مشاكله معتمدا
على قدراته الخاصة وامكانياته الذاتية .

والمساعدة الذاتية على مستوى الجماعة والمجتمع تتحقق حينما
تساعد الجماعة نفسها وتشبع حاجاتها وتواجه مشكلاتها من خلال جهسود
ادارها كذلك فان المجتمع يهتم بتوظيف الوسائل والاساليب لمواجهة
مشكلاته واشباع حاجات المراده وزيادة موارده وامكانياته وتطوير الانظمة
الاجتماعية .

وتلعب مهنة الخدمة الاجتماعية دورا حيويا فى تدعيم المساعدة
الذاتية للفرد والجماعة والمجتمع ، فتهتم بمساعدة الفرد على مواجهة
المشكلات التى تعترضه تكيفه مع واقعه الاجتماعى ، كذلك الاستفادة من
الامكانيات الذاتية للفرد ، بالإضافة الى الاهتمام بواقع الفرد
الاجتماعى .

كما تهتم المهنة ايضا بتطوير الاجهزة والمؤسسات الاجتماعية
لاشباع حاجات الافراد والجماعات .

خامسا : التقييم الذاتى : Self Evaluation

يلعب التقييم الذاتى أى محاولة الاخصائى الاجتماعى التعرف على
جوانب القوة والضعف فى ذاته المهنية ويلتزم الاخصائى هنا بالموضوعية
اذ ما اراد تقويما ايجابيا لذاته .

- ويعد التقييم الذاتي عديد الخطورة من التقييم نفسه بمفئة عامة .
- لان الاخصائى الاجتماعى يهتم باستمرار بمعرفة مدى تدخل ميوله واتجاهاته الذاتية فى أدائه لمسئوليته المهنية ، كما يهتم الاخصائى الاجتماعى فى التقييم الذاتى بالتعرف على مستواه المهنى ومدى ما وصل اليه من مهارة واقعية مع التحديد الدقيق لجوانب القصور المهنى واسباب ذلك .
- ويتضمن التقييم الذاتى ايضا ، تقييم الاخصائى الاجتماعى لعلاقاته بالعملاء ، الزملاء والروءاء فى العمل .

"مراجع الفصل"

- ١ - أحمد مصطفى خاطر : الخدمة الاجتماعية ، نظرة تاريخية ، مناهج الممارسة المجالات ، المكتب الجامعي الحديث ، الاسكندرية ، ١٩٨٤ .
- ٢ - سيد أبو بكر حسانين : مدخل الى الخدمة الاجتماعية ، مكتبة التجارة والتعاون ، القاهرة ، ١٩٧٧ .
- ٣ - عبد الحليم رضا عبد العال وآخرون : مقدمة الخدمة الاجتماعية ، مكتبة كلية الخدمة الاجتماعية ، القاهرة ، ١٩٩٠ .
- ٤ - عبد الفتاح عثمان : خدمة الفرد والمجتمع النامي ، الانجلو المصرية ، القاهرة ، ط ٢ ، ١٩٧٠ .
- ٥ - عبد الفتاح عثمان : علي الدين السيد : المنهج المعاصر في خدمة الفرد ، مكتبة عين شمس ، القاهرة ، ١٩٩٤ .
- ٦ - عبد الفتاح عثمان وآخرون : مقدمة في الخدمة الاجتماعية ، الانجلو المصرية ، القاهرة ، ١٩٨٠ .
- ٧ - محمد كامل البطريق : مدخل الخدمة الاجتماعية ، القاهرة الحديثة ، القاهرة ١٩٦٩ .
- ٨ - محمود حسن محمد : مقدمة الرعاية الاجتماعية ، القاهرة الحديثة ، ١٩٦٩ .
- 9 - Bartlett, H. M. (1970), The cannon base of social work practice, National Association of social workers Inc.
- 10- Bisno, Herbert (1952) , The philosophy of social work , washington, p.c., public Affairs press.

- 11- Charles fastrow : The practice of social work, in El-Gawhary M. (Ed) Readings in sociology and social work, Cairo Helwan Univ. press, 1994 .
- 12- Eileen young husband (1964) social work and social change, N.Y., George Allen .
- 13- El-Gawhary, M. (1994), Readings in sociology and social work, Cairo, Helwan University press.
- 14- Eweiss, M. M. (1994), selected Readings in social work, Cairo, Bell prent press.
- 15- Loewenberg, F. M. (1977), fundamentals of social intervention, N.Y., columbia university press .
- 16- Lydia Rapoport (1968), creativity in social work " smith college studies in social work Vol XXX, smith college, school to, social work, june.
- 17- Skidmore, A & Thackervery, M. (1964) Introduction in social work, N.Y., Appleton. Century crofts.
- 18- Webster's (1983), New world Dictionary of the American language, N.Y., warner Books, Inc.

المفصل العاشر

العلاقة بين مهنة الخدمة الاجتماعية والعلوم الأخرى^{١٢}

- أولاً : علاقة الخدمة الاجتماعية بالعلوم النفسية
- ثانياً : علاقة الخدمة الاجتماعية بعلم الاجتماع
- ثالثاً : علاقة الخدمة الاجتماعية بعلوم السياسة
- رابعاً : علاقة الخدمة الاجتماعية بالاحصاء
- خامساً : علاقة الخدمة الاجتماعية بالاقتصاد
- سادساً : علاقة الخدمة الاجتماعية بالانثروبولوجي
- سابعاً : علاقة الخدمة الاجتماعية بالعلوم الصحية والطبية
- ثامناً : علاقة الخدمة الاجتماعية بالتشريعات

الفصل العاشر

العلاقة بين مهنة الخدمة الاجتماعية والعلوم الاخرى

ان الخدمة الاجتماعية في مفهومها المعاصر مهنة متخصصة لها قواها العلمية والفنية واساليبها العلمية ، ظهرت في المجتمعات المتطورة منذ أوائل القرن العشرين كاستجابة حتمية لحاجات انسان هذا العصر ، وكان ظهورها كمهنة نتيجة تجارب سنين طويلة وجهود متواصلة في مواجهة مشكلات الانسان الذي عصف به التغيرات الاجتماعية ، وتعقد الحياة الاجتماعية بمشكلاتها وغوطها المتزايدة ولقد جاءت الخدمة الاجتماعية المهنية بمفاهيم مستحدثة ، مشتقة من التفكير الوضعي والاسلوب العلمي الذي ساد المجتمع المعاصر (١) .

ان الخدمة الاجتماعية كمهنة حديثة نسبيا اعتمدت على العلوم الانسانية والاجتماعية حتى يمكنها ذلك من توسيع القاعد العلمية التي تعتمد عليها في تفسير السلوك الانساني ودوافعه وفي فهم البيئة المتغيرة ومخزواتها وفلسى دراسة التنظيمات الاجتماعية والمنظمات المجتمعية مما يساعد المهنة على ممارسة الواجبات القائمة على اساس علمي وحتى يقلل ذلك من تدخل العوامل الذاتية وذلك فانه من الواضح انه كلما اتسعت القاعدة العلمية لمهنة من المهن كان من السهول السيطرة على طريق المنهج العلمي على اسلوب العملي والممارسة . وهذا يعني ان اتساع القاعدة العلمية للخدمة الاجتماعية يقلل من تدخل العوامل الذاتية في العمل المهني ولكنه يستلزم عمقا مهاريا في تطبيق ما تتخلله من العلوم الاخرى (٢) .

وتتكون القاعدة العلمية للخدمة الاجتماعية ، في رأى Leonard ، من مجموعة من المعارف مشتقة من الممارسة الميدانية بجانب الاستفادة من بعض العلوم الاكاديمية مثل علم النفس والاجتماع والاقتصاد ... الخ وتهتم الخدمة الاجتماعية باستخدام المعرفة اكثر من اهتمامها بالمعرفة في حد ذاتها (٣) .

ويعتقد البعض ان اعتماد الخدمة الاجتماعية على قاعدة علميه متقنيه من علوم اخرى من العوامل التي اخرجت من الاعتراف بالخدمة الاجتماعية كمهنه كامله (٤).

غير أن Abels ابلر يوضح ان الخدمة الاجتماعية ليست سلبيه في تخوين قاعدتها العلميه ، فهي تعدل ما تأخذ من تلك العلوم وتعده حتى يطرح للاستخدام والتطبيق فضلا عن ان الخدمة الاجتماعية لا تشقيد بعلم معين تنهل منه ، ولا تتمسك بمجموعه جامده من المعارف ، ذلك لان الخدمة الاجتماعية تنتقسي واختار من تلك العلوم مايلامها ونشجه لذلك ، أصبحت الخدمة الاجتماعية قادرة على تنويع اطوبها ليتلاءم مع الاحتياجات المتغيره ومع التعامل مع مختلف المشكلات على كافه المستويات .

وتستخدم الخدمة الاجتماعية قاعدتها المعرفيه لتنقيح الممارسه كسي تصبح اكثر فاعليه في تحقيق الاهداف المهنيه . وبالتالي فان تكوين القاعده العلميه للخدمة الاجتماعية تتغير تبعا لتغير الممارسه الميدانيه .

ويستفح من ذلك :

- ١ - ان القاعده العلميه للخدمة الاجتماعية تختار وتنتقى من بعض العلوم الاخرى .
- ٢ - بعد الاختيار مايتلاءم مع طبيعة الخدمة الاجتماعية من المعارف تتسم عملية تحريرها لتصبح صالحه للاستخدام المباشر .
- ٣ - ليس هناك علم معين ترتكز عليه الخدمة الاجتماعية اكثر من غيره ، لو ان هناك شيء علم يهتم له ارتباط خاص بالخدمة الاجتماعية عن غيره ممكن صائر العلوم التي تنهل منها الخدمة الاجتماعية .
- ٤ - تتم عملية الانتقاء والتطوير بناء على مقتضيات ومتطلبات الممارسه الميدانيه .
- ٥ - كما ان الممارسه الميدانيه هي التي توجه عمليات انتقاء وتطوير

جديده او العمول على معرفة جديده باستخدام المنهج العلمى ، لذلك
فالقاعدة العلميه للخدمة الاجتماعيه ليست ماكنه بل هى متجدده - مسع
تجدد عمليات التدخل المهني (٥) .

ان العلوم الانسانيه كلها مترابطة طالما بقيت الظاهره الانسانيه ظاهره
مترابطه يرتبط منها الاجتماعى بالنفسى او الاقتصادى او السياسى ... الخ .
والخدمة الاجتماعيه كمهنه لها اسس علميه تتكامل مع العلوم الانسانيه الاخرى
وتستفيد من نظريات العلوم الاخرى كعلم الاجتماع وعلم النفس بفروعه ابسطا
الخدمة الاجتماعيه ساهمت من خلال تطبيقاتها فى اثرات هذه العلوم والتفسيق
من صفة هذه النظريات .

من ذلك يتضح اهمية العلاقه بين العلوم المختلفه فى تكاملها والاستفادة
من كل جديد سواء على المستوى النظرى او على المستوى العلمى .

لذا فان الاعداد المهني يتفهم ان يزود الاخصائى الاجتماعى بقاعدة علميه
واسعه من العلوم الانسانيه المختلفه كعلم النفس بفروعه وعلم الاجتماع
والانثربولوجى والاقتصاد والصحة والاحصاء والتفريعات ... الخ .
لا تتركز هذه التخصصات بالعلوم الاخرى
أولاً: علاقه الخدمة الاجتماعيه بالعلوم النفسيه :

كعلم النفس العام والصحة النفسيه ، علم النفس الاجتماعى ويعتبر
علم النفس من اول العلوم التى تهلت منها الخدمة الاجتماعيه خاصة فى
المرطه النفسيه حيث التقت بعض اهداف خدمة الفرد كأول طريقه من طرق
الخدمة الاجتماعيه مع بعض اهداف العلاج النفسى حيث اهتمام كل منهما
بتعديل ما فى شخصه الفرد اكان لابد وان تتأثر خدمة الفرد بكل تصور
فى ميدان العلاج النفسى ذاته . حيث تستفيد مما تراه مناسباً لمعالج
العملاء كما تأثرت تأثراً عميقاً بنظريات " فرويد " فى التحليل النفسى
كما تأثرت بنظريات رنك Rank فى الاتجاه الوظيفى Will Psychology

ثم ياراد ستام وانشافرويد في سيكولوجية الذات Psychology واخيرا
باراء - جورهام * واتباعه من انصار المذهب العقلي .

ولقد استفادت الخدمة الاجتماعية من هذه النظريات النفسية في فهم
سلوك الانسان ومكوناته النفسية لتبدأ مرحلة جديدة في التعامل المهني
حيث اوضحت هذه النظريات النفسية :

١ - ان الانسان حياه شعوريه واخرى لا شعوريه قد يبنوا منعطتان تاما
ولكنهما في الحقيقة مرتبطتان من حيث ان كل منهما تؤثر في الاخرى
وتتأثر بهما في ديناميكية نفسيه لا تدركها ولا تحسها في غالب الاحيان

٢ - سلوك الانسان الخارجى قابلها ماينبع من مصادر (دوافع) لا شعوريه
لا يتحكم فيها الجزء الراعى الشعوري من الشخصية ، بل تدفع اليها
العوامل الكامنه في اعماق اللاشعور .

٣ - ان مكونات الشخصية النفسية ثلاث هي الذات الدنيا I d الذات العليا
Super ego الذات Ego

ولقد كانت لهذه المفاهيم اثر في فهم طبيعة سلوك الانسان ونسبي
العلوم المرتبطه بهذا الانسان ولذا فان الخدمة الاجتماعية من خلال
احد طرفها المهنيه طريقه خدمه الفرد قد امتعت بعض المفاهيم من هذا
الاتجاه النفسى .

- ضرورة الاهتمام بنمط الشخصية للانسان لان ذلك يمثل جانبها هاما متسدا
دراسة المشكله وتشخيصها الى جانب الموائف الخارجى ذاته .
- تطورت عمليات خدمه الفرد ومبادئها لكي تشمل الدراسه الاجتماعيه
للمشكله ، دراسة لنمط العمل وسماته ، كما يشمل تشخيص المشكله
تشخيصا وتفسيرا لسلوك العميل ذاته . كما شمل العلاج اساليب جديده
كالبهره والتخفيس والعلاقه العلاجيه .

- الاهتمام بالذات الشعورية كمبر الزلوية في تعديل الشخصية وتقويمها .
- الاهتمام بالجوانب الاجتماعية والنفسية في المشكله بدلا من الاتجاه النفس المطلق (٦) .

وهكذا وجه علم النفس الخدمة الاجتماعية للاهتمام بدراسة دوافع سلوك العملاء ودراسة شخصياتهم والعمليات السيكولوجية . وفهم السلوك وتفسيره والتنبؤ بما سيكون عليه السلوك ، ضبط السلوك والتحكم فيه بتعديله وتحسينه .

كما أمكن للخدمة الاجتماعية الاستفادة من علم النفس الاجتماعي في دراسة الصور المختلفة للتفاعل الاجتماعي - أي التأثير المتبادل بين افراد بعضهم وبعض ، وبين الجماعات بعضها وبعض - وبين الافراد والجماعات ، فمن صور التفاعل الاجتماعي ، التعاون والتنافس ، الحب والكره ، والتشجيع والتعصب ، كذلك دراسة نتائج هذا التفاعل ومنها تكوين الاناء والمعتقدات وشخصيات الافراد (٧) . أي أن الخدمة الاجتماعية امكنها الاهتمام بدراسة علم النفس الاجتماعي لفهم الجماعة انواعها بناءها ودينامياتها والنمو الاجتماعي وعملية التنشئة الاجتماعية المحددات الاجتماعية للسلوك [المعايير الاجتماعية ، الاتجاهات ... الخ] فهم التغير الاجتماعي ودينامياته ، الامراض الاجتماعية ، العلاج الجماعي والاجتماعي (٨) .

كذلك امكن للخدمة الاجتماعية الاستفادة من موفوعات المحسنة النفسية للتعقق في فهم الانحان وتأثير الازمات النفسية على سلوكه الاجتماعي واستخدامه للحميل الدفاعية كذلك امكن فهم اشكال سوء التوافق ومظاهره واسبابه ، والتفرقة بين التخميه السويه والشخصية اللاسويه .

أي أن الخدمة الاجتماعية امتهنا من خلال الانتقاء من العلوم النفسية ما يناسبها ان تضيف الى قاعدتها العلمية للاستفادة من مفاهيم العلوم النفسية في مجالاتها المتعددة ، كذلك امتهنا الاستفادة من فروع علم النفس المتعددة كعلم نفس الطفولة وعلم نفس الشواذ وعلم النفس الجنائي والصناعي وغيرها وهي تخصصات تفيد الخدمة الاجتماعية فسي الممارسة المهنية كما تشرى هذه العلوم من خلال التحقق من نشراتها ميدانيا .

ثانيا : علاقة الخدمة الاجتماعية بعلم الاجتماع :

ان علم الاجتماع يهتم بدراسة الظواهر الاجتماعية ، فهو يقوم باكتشاف الحقائق وانتظام حدوث الظواهر في الحياة الاجتماعية^(٩) ويهتم علم الاجتماع المعاصر بدراسة الموضوعات الخاصة بدراسة النظم الاجتماعية كعلم اجتماع الاسره ، علم الاجتماع السياسي ، وعلم اجتماع التربيسه كذلك بانه يهتم بدراسة الانماط المختلفة للتجمعات مثل بحوث الجماعات الصغيره والموضوعات الخاصة بالعمليات الاجتماعية مثل الظواهر المرتبطة بالخلل الاجتماعي وكذلك عمليات الهجرة والحراك الاجتماعي فضلا عن ذلك فهناك موضوعات اخرى في علم الاجتماع مثل علاقة الطسوف الاجتماعية بنشأة الامراض الاجتماعية .

وتهدف كل هذه الفروع لعلم الاجتماع الواقعي الى كشف وتطليل بعض ملامح العمليات الاجتماعية العامة وقوانين حركتها وتطليل تأثيرها على الابهية الاجتماعية المختلفة^(١٠).

ان علم الاجتماع هو العلم الذي يدرس قوانين الظواهر الناعسة بين الافراد ويبحث عمليات التكيف بينهما سواء على مستوى العلاقة بين

بعضهم البعض من جهة أو على مستوى التجمعات الاجتماعية التي تفهمهم من جهة أخرى كما يبحث في القوى الاجتماعية سواء على مستوى الجماعات الكبيرة أو الصغيرة ، ويصفه عامة فإن الموضوع الأساسي الذي يهتم دائما عالم الاجتماع هو التجمعات البشرية ووعدها الناشئة عن التأثير المتبادل بين الناس بعضهم وبعض (١١) .

وتهدف الخدمة الاجتماعية بصفة أساسية إلى أحداث تغييرات مرغوب فيها في الأفراد والجماعات والمجتمعات ، بعد إيجاد تكيف متبادل بين الأفراد وبيئاتهم الاجتماعية لحل المشكلات الاجتماعية والوقاية منها ، كما أنها تهدف إلى مساعدة الأفراد والجماعات والمجتمعات لاستثمار أقصى مآلديها من قدرات للمسلمين والمسلمات التي محتسبها وبيئات اجتماعية لائقة (١٢) .

ومن هنا نجد أن علم الاجتماع علم تطبيقي يرمي إلى دراسة شئون الحياة الاجتماعية من دعائم ونظم وتيارات اجتماعية دراسة علمية تطبيقية مقارنتة لها هو كائن للوصول إلى القوانين التي تحكم ظواهر الحياة الاجتماعية ونظمها ، والخدمة الاجتماعية حيثما تلم بهيئة الحقائق تكشف عن الغموض العام الواقع على الأفراد وتؤثر في تكيفهم مع المجتمع فتفسر أسباب المشكلة والطوب علاجها (١٣) .

أما العلاقة بين الخدمة الاجتماعية وعلم الاجتماع التطبيقي هو أن رجل الاجتماع التطبيقي يحتاج أن يلقى عند حد (التوضيح بالتفسير) دون أن يقوم بنفسه بالتدخل لتنفيذ توصياته أما الأخصائي الاجتماعي فهو يقوم (بالتدخل للتغيير) بنفسه مستخدما ذاته المهنية ومهاراته الفنية في الاتصال والتأثير (١٤) .

د/أ.ش.أ. : علاقة الخدمة الاجتماعية بالعلوم السياسية :

ان علم السياسة علم من العلوم الاجتماعية يعنى بحياة الانسان السياسية التى هى جزء من حياته الاجتماعية ووحدة الدراسة فى هذا العلم هى " الدولة " وهو يعنى جزء معين من المجتمع الانحاضى الذى اقام لنفسه وحدة سياسية منظمة" (١٥).

وتركز العلوم السياسية على دراسة الدولة وعلاقاتها بالافراد الذين تحكمهم هذه العلامة التى قالها ماتنوم على قواعد مقسمة ومقبولة توفق الشرعية والقانونية وتهتم العلوم السياسية بدراسة الاحزاب السياسية والسلوك السياسى والقيادات والجماعات الضاغطة والرأى العام ويرتبط بهذا الميدان الاتجاه الذى يعنى بدراسة الدولة وتركز على الخبرات السياسية والانظمة وانماط الطوك (١٦).

واستخدمة الاجتماعية كمهنة انسانية تقدم جهودها للانسان اينما كان ومهما كانت عقيدته او مذهبه السياسى فهى قائمة فى أى مجتمع يحترم الانسان كفرد ويعنى لاصعاده بل انها استلهمت من مبادئ الديمقراطية وحق تقرير المصير والحكم الذاتى ولا شك ... ان دراسة النظم السياسية المختلفة الراسمالية والاشتراكية والشيوعية والفاشية وسلطة الدولة وحقوق الافراد وواجباتهم كل هذا يحدد مجالات الخدمة الاجتماعية الواجب التركيز عليها اكثر من غيرها حسب مقتضيات المجتمع نفسه بل ان التعمق فى نظامها السياسى لمجتمع يقوم على الديمقراطية والاشتراكية ليجد اصول ومبادئ الخدمة الاجتماعية ماثلة فى ثناياها هذا النظام فيما تقرره من مبادئ التعاون والمصالح العام وحق تقرير المصير والفرص المتكافئة .

ويذكر * ويد * Aian D. Wade في مناقشة لدور الأخلاقي في
الاجتماعي في العملية السياسية فانه لايد من اهتمام الخدمة الاجتماعية
بالعملية السياسية خصوصا في العصر الحاضر باعتبارها وسيلة اساسية
لانجاز التغييرات الاجتماعية الواسعة المدى مطلقا من ان السياسة هي
اكثر الجهود البشرية انسانية وان الخدمة الاجتماعية هي لوثق المهنة
اتصالا بالسياسة (١٨).

وتحتاج العلوم السياسية الى المتخصص في الخدمة الاجتماعية حاجة
سامة وذلك لقدرةهم على تزويدها بالعقائق الاجتماعية التي تفسر
السلوك السياسي تفسيرا علميا ولخفاءهم في وضع الخطط والبرامج
للتاثير في القواهر السياسية لتشجيع المشاركة السياسية والتاثير
في وضع القرار السياسي لصالح المواطنين وايضا مساعدة العلوم السياسية
في مهمة المؤسسات السياسية. والمؤسسات الاخرى التي تتفاعل معها.

أما أهمية العلوم السياسية للخدمة الاجتماعية فانهما تزودها
بالمعلومات عن المؤسسات والمنظمات السياسية من حيث أصولها
وبنائها وهياكلها واحكامها وعوائدها وتزودها كذلك بعقائق وبيانات
سامة عن القواهر السياسية المختلفة كالتمويت السياسي والوعسي
السياسي والصراع السياسي والتكامل السياسي والتمثولية السياسية
مثل هذه المعلومات التي يتفيد منها الاخلاقي الاجتماعي في دراسة
السلوك السياسي لصالح المجتمع (١٩).

وهكذا يعتبر المجال السياسي احد مجالات ممارسة الخدمة
الاجتماعية .

رابعاً : علاقة الخدمة الاجتماعية بعلم الأنثروبولوجي :

ان الأنثروبولوجياً تدرس الانسان بوسطه عفوياً في مجتمعه وان الأنثروبولوجيا تهوى مجالات اخرى اكثر اتعافاً للدراسة ، فكلية الأنثروبولوجيا مثلاً يمكن ان تضم هذه اجتماعى Social او ثقافى Cultural فعندما نذكر أنثروبولوجيا الاجتماعية يقصد بها دراسة الجوانب المختلفة في النسق الاجتماعى والبناء الاجتماعى باشكلته المتعدده في كل مجتمع من المجتمعات ، وتطيل هذا البناء وتوضح لوجه الترابط والتأثير المتبادل بين النظم الاجتماعية المختلفة (٢٠).

كذلك وجه علماء الأنثروبولوجيا الاجتماعية اهتمامهم في السنوات الاخيره نحو الحور الذى يؤديه الفرد في المجتمع ، ونحو موضوع ارتباط نمو الشخصيه بالتراث الثقافى ، فهم طبيعة الشخصيه ونموها وتعليلهم المنار ، والخطب الاجتماعى .

والخدمة الاجتماعية كمهنة تعمل في اطار ثقافة معينة تستهدف مساعدة التنظيمات الاجتماعيه داخل النسق على القيام بدورها المطلوب منها والتدخل لمساعدته على تادية هذا الدور في حالة عجزها عن ذلك ايضاً تقوم بعملية التنسيق بين هذه الاجهزة ، فان الخدمة الاجتماعيه تهتم بدراسة الثقافة التى يعيش فيها مجتمع ما حتى يمكن ان تساعد الطفل لمساعدته ومن هنا يأتى التلاقى بين الخدمة الاجتماعيه والأنثروبولوجى في تركيز كل منهما على دراسة ثقافة الانسان مع وجود فارق اخذ في التلاقى وهو ان الأنثروبولوجيا تركز اهتمامها على دراسة المجتمعات البدائيه حين ان الخدمة الاجتماعيه تركز على دراسة المجتمعات المعاصره (٢١) .

كذلك تتفق الخدمة الاجتماعية مع الانثروبولوجيا من زوايا النظره
التي يملكه للانسان التي تتعامل معها - اى العمل على الاستفاده من هئيه
كل جزء من الاجزاء الموجوده داخل النطق في علاقته مع الاجزاء الاخرى
ويبدو ذلك واضحا بالنسبه للخدمة الاجتماعيه في اتجاهها الى احداث
التكامل بين طرقها المهنيه المتخصصه . فهي مثلا تركز على دراسه
الفرد باعتباره مفردا في جماعة داخل نطق يتكون من جماعات متعدده
كذلك يلاحظ انه بالنسبه للانثروبولوجيا فان الباحث في محيطها يتحتم
بمعايه اقوام بدائيه لمعرفة اساس الظاهره الاجتماعيه التي يدرسها
وبالتالى يستطيع ان يقدم التفسير الملائم لها وهذا التصور يصدق على
الخدمة الاجتماعيه فهي في تعاملها مع الانماط المتعدده سواء اكانت
افراد او جماعات او مجتمعات تركز على معرفه الخلفيه التاريخيه
للمشكلات والظواهر الوصول الى الاسس الممكنه لرفع الطول المناسبه
والجذريه لها (٢٥) .

ويعتبر هذا الاتجاه من الاتجاهات الحديثه في محيط الخدمات
الاجتماعيه - فلقد كانت عديما تركز على الانشطه العلاجيه اما الان فانها
تهتم ايضا بالجوانب الوقائيه والانشائيه ترقيا لحدوث المشكلات
المستقبلية بل الاكثر من هذا محاوله التنبؤ بها قبل وقوعها وهذا
لا يقتضي الا بدراستها لهذه المشكلات دراسه علميه مهنيه قائمه على
اساس علمي .

كما تفيد الانثروبولوجيا الاجتماعيه ممارسة الخدمة الاجتماعيه في
مده بالمعلومات والحقائق التي تصينه على فهم العلاقات الاجتماعيه
وانظم الاجتماعيه .

خامساً : علاقة الخدمة الاجتماعية والاعضاء :

تعتمد كل من الاعضاء والخدمة الاجتماعية على جمع البيانات من العملاء وتصنيفها وتحليلها وخاصة في البحوث الاجتماعية التي يجريها الاعضاء الاجتماعيون لتنسيق الخدمات الاجتماعية ومواجهة حاجات المجتمع بإمكانياته والتعرف على اسباب الكفاية والنقص في هئئله الامكانيات .

سادساً : علاقة الخدمة الاجتماعية بعلم الاقتصاد :

تتفهد الخدمة الاجتماعية من علم الاقتصاد في تعهم القوانيين والعمليات الاقتصادية وتأثير العوامل الاقتصادية على المشكلات الاجتماعية ولما للاقتصاد من تأثير كبير على المجتمعات المعاصرة المتقدمة والنامية اصبحت دراسته لابد منها لفهم عمليات التغير الاجتماعي ولدراسة العلاقات الاجتماعية والاقتصادية .

لقد اوضح ميردال ان التنمية لا يمكن ان تحدث في الجانب الاقتصادي فحسب ذلك لتفاقر العوامل الاقتصادية والاجتماعية ومن ثم فمن الضروري التأثير في العوامل الاجتماعية بشكل ينشط الحركة الاقتصادية (٢٢) .

فبعض العوامل الاجتماعية تعوق زيادة الانتاج المادي مثلاً ، والخدمة الاجتماعية قادرة على المساهمة في ازالة تلك العراقيل ليتمكن الاقتصاد القومي من الازدهار .

ان الممارسين للخدمة الاجتماعية لابد ان يتفهموا النظم الاقتصادية الموجودة في المجتمع ، حيث انه يجب ان تتغير انظمة المجتمع في تناسق واتزان حتى لا تتغير بعض الانظمة بمعدل اقل من تغير انظمة اخرى

لتحدث المشكلات الاجتماعية .

والخدمة الاجتماعية ايضا من خلال ممارستها المهنية مع الافراد والجماعات والمجتمع لابد ان تدرك الاطار الاقتصادى الذى تعيش فيه هذه الوحدات سواء على المستوى الفردى او الجماعى او المجتمعى . لان أى تغير فى النظم الاقتصادية ينعكس على حياة الافراد والمجتمع بصفة عامة وعلى سلوكهم وعلاقاتهم ومايتج من ذلك من مشكلات اجتماعية وكذلك التغير فى النظم الاقتصادية يحتاج الى تنمية الوعي الاجتماعى بهذه النظم الاقتصادية حتى لاتحدث فجوة بين النظم الاقتصادية والاجتماعية بما يؤدى الى عرقلة النظم الاقتصادية من قبل الافراد او المجتمعات .

كذلك فان الاغصان الاجتماعى فى مواجهته للمشكلات الفردية يهتم بدراسة العوامل الاقتصادية لادراكه بأهمية هذه العوامل وتأثيرها على حدوث المشكلات او مواجهة المشكلات ، اذ ان العوامل الاقتصادية والاجتماعية تتداخل وتؤثر كل منها على الاخرى .

كذلك فان عمل الاغصان مع محتويات اقتصادية متنوعة يتطلب معرفته بالظروف الاقتصادية المختلفة وهذا يلزمه دراسة علم الاقتصاد حيث يساعده ذلك على المعرفة بالظروف المجتمعات الاقتصادية .

صايما : علاقة الصحة الاجتماعية بالعلوم الصحية والطبية :

ان الرعاية الصحية تعتبر احد الاهتمامات الاساسية فى برامج الرعاية الاجتماعية ومولا الى توفير محتوى الرفاهية العامة للمجتمع وتعتبر برامج الرعاية الصحية من بين الخدمات الاجتماعية التى تقدمها الدولة لمواطنيها فى شكل برامج علاجية تقدم من خلال الاجهزة والمؤسسات كالمستشفيات والعيادات .

والتخطيط للرعاية الصحية لابد ان يحرك التفاعل المحترم بين الصحة وبين البيئة الاجتماعية لذا فان الخدمة الاجتماعية تهتم بعلم المحسنة وعلم التغذية كذلك تهتم بدراسة مشكلات المجتمع الصحية حاجاته وإمكاناته وامور التغذية والصحة الاجتماعية والوقائية والعلاجية والامراض المتوطنة وامكانية العلاج ، كل هذا يفيد المهنة حين التعامل مع شكلات الافراد والجماعات في تعميمها وعلاجها .^(٢٤)

كما ان الخدمة الاجتماعية تستفيد من العلوم الصحية والطبية فسي مجالات متعددة مثل الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ، والخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة حيث ان العوامل الاجتماعية تؤثر على المريض واستجابته للعلاج ومن هنا فان الخدمة الاجتماعية تساهم في اعمال فريق العلاج بالمستشفى الذي يبحث حالة المريض من النواحي الطبية والاجتماعية والنفسية ليقرر نوع العلاج والرعاية المطلوبة على اساس طبيعه باعتباره ان العلاج الصحيح هو الذي يقرره الطبيب بعد تفهم ظروف المريض الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والثقافية ، حيث ان مشكلات المريض وظروفه الاجتماعية والنفسية واضحه التأثير في حالته المرضيه كما ان هناك بعض المرضى بامراض معديه تتطلب ظروفهم الاجتماعية والبيئية رعاية اجتماعية ، كذلك مع المرضى بامراض مزمنة يحتاجون الى خدمات اجتماعية ورعاية نفسيه .

ونود ان نشير الى العلوم الاجتماعية تتكامل وتترابط مع العلوم الصحية والطبية فكما تحتاج الخدمة الاجتماعية كمهنة الى تفهم ودراسة العلوم الصحية والطبية لابد ان يهتم الاطباء والممارسين للعلوم الصحية بأهمية العوامل الاجتماعية وتأثيرها على المريض وطقوه اثناء المرض او في فترة العلاج .

ثامنا:

ملالة الخدمة الاجتماعية بالتشريعات :

تفكل التشريعات قيودا يلتزم الافراد باقباها سواء كانت هذه التشريعات دينية مساوية او تشريعات وضعيه يحنها القانون العام حماية للمجتمع من التفكك والانحلال لقوانين الزواج والطلاق والنفقة (ملاوية) وقوانين التأمين والعمل والتنظيم (قوانين وضعيه) كل هذه تفحصل قيودا تنظم حياة الافراد الاجتماعية يتعرض المخالفين لها للعقاب .

والاغصائي الاجتماعي يحتاج الى هذه العلوم التشريعية حيث انسه يحتاج الى المعرفة حين التعامل مع مشكلات ، مثل المشكلات الاسريه ، مفكلات الاحداث كما يحتاج الى تشريعات التأمينات الاجتماعية والضمان الاجتماعي سواء في حالة العجز او الوفاء او الشيخوخة او المرض حتى يتمكن من مساعدة العملاء على معرفة حقوقهم ومساعدتهم ايضا على تأدية واجباتهم في اطار من التشريعات .

اي ان دراسة الاغصائي الاجتماعي للتشريعات تساعد على اداء عمله اسيهي .

المراجع

- 1- Freidlander, Walter Introduction to social welfare
2 nd prentice Hall N.J. 1961 P. 4

٢ - عبدالفتاح عثمان : خدمة الفرد في المجتمع النامي ، القاهرة ، مكتبة
الانجلو ، ١٩٨٠ ، ص ٢٢ .

- 3- Peter Leonard, socialagy in social work (London: Rout
ledge and Kegan Paul, 1966) P. 2-3

نقلا عن عبدالطيم رضا عبدالعال ، الخدمة الاجتماعية المعاصرة
القاهرة ، دار النبعة العربية ، ١٩٩٠ ، ص ١٢٦ .

- 4- Robert C. Crouch, social work Defined; social work
Vol 24 No. 1 , 1979 P. 46

نقلا عن عبدالطيم رضا عبدالعال ، المرجع السابق

٥ - عبدالطيم رضا عبدالعال ، المرجع السابق ، ص ١٢٦ - ١٢٨

٦ - عبدالفتاح عثمان ، مرجع سبق ذكره ، ص ٢٤ - ٢٦

٧ - احمد عزت راجح ، اصول علم النفس ، الدار القومية للطباعة والنشر ،
١٩٦٦ ، ص ٢٨ - ٢٩ .

٨ - حامد عبدالسلام زهران - علم النفس الاجتماعي ، القاهرة ، عالم الكتب
١٩٧٧ ، ص ٢٤ .

٩ - عبدالصمد لطفي ، علم الاجتماع ، القاهرة ، دار المعارف ١٩٧٧ ، ص ٢٩٨

١٠ - جمال مجدي حسنين ، مبادئ علم الاجتماع (القاهرة : دار الطليم للطباعة
والنشر) ١٩٩٢ ، ص ٤ - ٦ .

١١ - المرجع السابق ، ص ٧

١٢ - عبدالطيم رضا عبدالعال وآخرون ، مقدمة الخدمة الاجتماعية ، القاهرة
كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة حلوان ١٩٨٠ ، ص ١١٣ .

- ١٣- المرجع السابق ص ١٥٩
- ١٤- احمد محمد السنهورى وآخرون ، تدخل الخدمة الاجتماعية مع بيان الاتجاهات الحديثة ، القاهرة ، دار الثقافة والنشر والتوزيع ، ١٩٩٤، ص ٥٤
- ١٥- مدحت فؤاد - احمد بشير ، السياسه فى الخدمة الاجتماعية ، القاهرة ، عمان للخدمات التعليمية ، ١٩٨٩، ص ٢٢
- ١٦- المرجع السابق ص ١٥٢
- ١٧- المرجع السابق ص ٥٣
- 18- Alan D. wade; the social welfare frum, N.Y , 1966, P. 160
- ١٩- احمد محمد السنهورى وآخرون ، المرجع سبق ذكره ، ص ٦٢
- ٢٠- طام باسيلوس ، كمال سعيد ، الانثروبولوجيا ، القاهرة ، كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة حلوان ، ١٩٨٧، ص ٤٢
- ٢١- المرجع السابق ص ٦٤ - ٦٥
- 22- Bradly, B Prevensition Possible in community organization, N.Y. 1968
- ٢٢- سم ابو بخر حنانين ، الخدمة الاجتماعية فى النظام الاشتراكي ، القاهرة الانجلو المعريه ١٩٦٦، ص ٢٦
- ٢٤- اقبال محمد بشير وآخرون ، الخدمة الاجتماعية فى المجال الطبى والتأهلى والنفسى ، الاختنرية ، المكتب الجامعي الحديث ١٩٨٠، ص ١٤

كيفية الوصول الى تحقيق اهداف خدمة الفرد . وبعد هذا التعريف مسن التعاريف الجيدة الا انه يؤخذ عليه استخدام مفهوم التكيف والسدى قد يكون غامضا بعض الشئ .

(ج) تعريف الدكتور عبدالفتاح عثمان ١٩٧١ :

" خدمة الفرد عملية تعتمد على العلم والمهارة لمساعدة الافراد على بلوغ اقصى درجة ممكنة من القدرة على مواجهة المشكلات التي تعوق ادائهم لوظائفهم الاجتماعية في حدود فلسفة المؤسسة " .

وبلاحظ ان هذا التعريف تلافي عيوب التعاريف السابقة حيث أوضح الماهية بشكل دقيق بانها عبارة عن عملية اى مجموعة من الخطوات المرتبطة بعضها ببعض والتي تتميز بالديناميكية وتقوم على اساس العلوم المختلفة .. كما انها تتضمن المهارة اى القدرة على
بفاعلية .. كما تتميز الهدف بالواقعية حيث تتضمن عبارة اقصى درجة ممكنة من القدرة على مواجهة المشكلات مستويات تحقيق الهدف وهذا يربط خدمة الفرد بالواقع وبعدها عن المثاليات التي قد يستحيل تحقيقها .. كما أوضح التعريف ان التعامل يتم مع الافراد لمواجهة المشكلات التي تعوق ادائهم لوظائفهم الاجتماعية وهو هنا يستخدم العاطف محددة بشكل دقيق مما يجعله جامعا ومائلا في نفس الوقت .. كما يربط خدمة الفرد بواقع المؤسسة التي يتم التعامل من خلالها .. وهو موجز وليس به مترادفات - اى يتعلق به شروط التعريف الجيد .

تعريف موسى للخدمة الاجتماعية عام ١٩٨٧ :

" خدمة الفرد هي ذلك النوع من الممارسة المهنية المستخدمة

بواسطة الأشخاص الاجتماعيين المهنيين لترجمة مفاهيم السلوك
النفسى الاجتماعى والنسق القيمى الى مهارات لمساعدة الافراد والامر لحل
المشكلات الشفعية او الخاصة او البيئية من خلال العلاقة المباشرة
تؤثر علاقة الوجه للوجه .

ثانياً : اهداى خدمة الفرد :

بالرغم من ان اهدى العام لخدمة الفرد هو المساعدة فى حل
مشاكل الافراد بالشكل الذى يمكنهم من اداء وظائفهم الاجتماعية بشكل
سليم . اى ان هدفها علاجى . الا انه يتضمن ايضاً اهداف وقائية
وانمائية يمكن توضيحها فيما يلى :

- ١ - زيادة حجم الطاقة العاملة فى المجتمع او زيادة فاعليتها وذلك من
خلال علاج الافات الطبية والمشاكل الفردية وتحسين احوال الافراد .
- ٢ - حماية امكانيات المجتمع التى يمكن ان تستخدم فى رعاية ذوى المشاكل
والمتحردين والعاطلين والمعوقين نتيجة لانتشار المشاكل وتعدد أسبابها
اذا لم يتم الكشف عنها مبكراً والاسراع فى علاجها وكذلك بحسن توجيه
هذه الامكانيات حتى تمل لمشتغلها مما يدعم الشعور بالعدل .
- ٣ - تدعيم قيم التعاون والتفاهم والتكافل الاجتماعى بين افراد المجتمع /

أما الاهداف العلاجية لخدمة الفرد فهى تتلخص :

- ١) تعديل سلوك الافراد واتجاهاتهم من خلال التخلص من الجوانب الطبية
فى شخصياتهم . او تدعيم جوانب القوة فيها او تزويدهم بمسخرات
جديدة وقد يحدث ذلك بشكل تام او نسبي لبعض الجوانب .

(٢) تعديل الظروف البيئية المحيطة بالعمل .. والتي قد تكون من المسببات الأساسية لحوث المعقّلة .. وذلك بشكل جزئى أو نصى .. كما يتخصصن التعديل البيئى استغلال الظروف والإمكانات البيئية المعطاة والشبكات
قد تتوفر فى بيئة العمل أو فى المؤسسة أو فى المجتمع ككل .

(٣) فى بعض الحالات التى يستعصى أحداث تعديل لشخصية العمل أو ظروفه البيئية قد يكتفى بتجميد الموقف منها لتدهوره .

ثالثاً : خصائص خدمة الفرد :

من خلال استعراض مفهوم وتعريف وأهداف خدمة الفرد يمكن الوصول الى مجموعة من الخصائص يمكن عرضها فيما يلى :

- ١ - تعتبر خدمة الفرد احدى طرق الخدمة الاجتماعية ولذا يتوفر لها ما للخدمة الاجتماعية من اساس قيمى ومهارى ومعرفى .
- ٢ - يعتبر الهدف الاساس لخدمة الفرد هو الهدف العلاجى ولكن لا يمنع هذا من تحقيق اهداف وقائيه وانماشية .
- ٣ - تمارس خدمة الفرد فى مؤسسات اجتماعية قد تكون اولية وقد تكون ثانوية .
- ٤ - يمارسها متخصصون اعدوا اعداداً مهنياً خاصاً يحايدهم على ممارسته هذه الطريقة بمهارة .
- ٥ - تعتمد اساسها المعرفى من معارف العلوم الانسانية بشكل عام وفلسوف النفس والصحة النفسية وعلوم الاجتماع بشكل خاص .
- ٦ - تعتمد على الاساس القيمى النابع من الاديان والمثل والأخلاقيات التى يؤمن بها المجتمع الانسانى بشكل عام .

٧ - تؤمن ان مشاكل الافراد ترجع الى تفاعل نوعان من العوامل الذاتية والبيئية وعلى هذا فهي تمتلك من الوسائل والامكانيات ما يمكنها من التعامل بفاعلية مع كلا النوعين من العوامل .

٨ - يتميز ممارستها بالمهارة المهنية التي يتم احتسابها من خلال توفر مزايا خاصة .. وتدريب ومزان على لفترة طويلة .

٩ - تتميز هذه الطريقة بالمرونة والتطور لتواكب المتغيرات الثقافية والاجتماعية .. ومن ثم فهي تفيد العديد من النظريات والمداهسل العلاجية الى اصحابها النظري بشكل دائم .

 : ايما : عمليات خدمة الفرد :

تعتمد ممارسة خدمة الفرد على ثلاث عمليات رئيسية يطلق عليها ثلاثية خدمة الفرد - وهي الدرامة (التشخيص والعلاج .. وهي عمليات متممة وليست منفصلة ومتكاملة وتمثل نسق واحد عند الممارسة ولكننا نميزها فقط لدراسة التفرع عليها وسوف نتعرض لها باختصار شديد فيما يلي :

أولاً : عملية الدرامة :

ويطلق عليها الدرامة الاجتماعية النفسية .. لان من خلالها يتم جمع كل المعلومات والحقائق النفسية والاجتماعية المرتبطة بشخصية العميل وظروفه البيئية .. والتي لها علاقة بمشكلاته او تلك التي تمثل جوانب قوة يمكن الاستفادة منها في علاج مشكلته ويلاحظ ان الدرامة يجب ان ترتبط بفلسفة المؤسسة و طبيعتها ونوعية الخدمات التي تؤديها .. والحقائق التي يمكن التوصل اليها قد تكون حقائق ذاتية كما قد تكون حقائق موضوعية

والفرق بينهما يوضح مشكلة العميل .. وتشتمل الحقائق المتعلقة
بشخصية العميل بالمتعلق بالجوانب الجسمانية والنفسية والعقلية
والاجتماعية .. اما مايتعلق ببيئته فيشتمل على الظروف المحيطية
بالعميل والمرتبطة بأسرته او مدرسته او ظروف عمله او الاصدقاء
والجيرة (الى والتواحي المالية والاقتصادية ... الخ .

وعملية الدراسة عملية مشتركة بين الاخصائي والعميل وتعتمد
على التفاعل المتبادل بينهما .. ويتم الحصول على الحقائق
المتعلقة بالعميل ومشكلته من خلال مجموعة من الوسائل والاساليب
سوف نقوم بعرضها فيمايلي :

أساليب الدراسة :

- ١ - المقابلة بانواعها سواء كانت مقابلات فردية او جماعية او مشتركة
وهي تتم اما مع العميل او اي مصدر آخر من مصادر المعلومات
مثل الاسر - او المحترمين او الاصدقاء ... الخ .
- ٢ - الزيارة المنزلية .. وهي مقابلة من نوع خاص حيث تتم في منزل
العميل وذلك بهدف التعرف على ظروف الاسرة والبيئية .
- ٣ - المستندات والمكتاتبات والاتصالات التليفونية وذلك للحصول على
بعض البيانات التي يحصل الحصول عليها من خلالها او لرصد
الحصول على بعض البيانات والحقائق .

مصادر المعلومات :

يعتبر العميل هو المصدر الاولي والرئيسي الذي يتم الحصول
منه على الحقائق والمعلومات التي تساعد في فهم مشكلته .. ولكن في
بعض الحالات قد يعجز العميل عن توفير كافة جوانب المواقف وهنا يتم

الرجوع الى المصادر الاخرى للمعلومات والتي منها الاستشارة
والاقارب والخبراء ونتائج الفحص والاختبارات .. والوثائق
والمستندات ... ويتم تجميع هذه الطائفتين وكتابتها في شكل
استمارة يملأ عليها استمارة البحث الاجتماعي او استمارة بحث
الحالة .

ثانياً : عملية التشخيص :

وهي العملية الثانية للدراسة ولكن هذا لا يمنع انها
تستخدم ولكن بشكل مبسط في اثناء كل مقابلة أثناء عملية
الدراسة ويقعد بالتشخيص الوصول الى صياغة عقلية تساعد على
ربط الاسباب بمسبباتها .. اي التوصل الى الاسباب الحقيقية التي
أدت الى حدوث الموقف الاشكالي الذي يعاني منه العميل مع توضيح
اكثر الاسباب اهمية وتأثيراً ووضعها بشكل يوضح لوليات العلاج
سواءً اكان ذلك للجوانب الذاتية المتعلقة بشخصية العميل والتي
ترجع اسباب المشكلة اليها او الجوانب البيئية التي قد تكون
هي اساس المشكلة .. وهذه العملية تتطلب من الاخصائي مهارة عالية
وكفاءة في تحليل الطائفتين وربطها ببعضها في وحدة واحدة تؤدي
الى تفسير المشكلة كما يتطلب من الاخصائي الاجتماعي المعلومات
والحياد حتى يتمكن من الوصول الى الاسباب الحقيقية لمسببات
المشكلة كما يساعد التشخيص في توضيح الخطوط العريضة للعلاج .
وفي توضيح جوانب القوة في كل من شخصية العميل وبيئته البيئية
المحيطة والتي يمكن استخدامها في عملية العلاج .

ثالثاً: عملية العلاج :

والعلاج هو الهدف النهائي الذي يسعى الأشخاص الاجتماعي الى تحقيقه للتغلب على مشكلة العميل .. والعلاج يتضمن مجموعة من الجهود والخدمات التي يمكن تقديمها للعميل والتي ظهرت من خلال التشخيص وعلى هذا فالعلاج ينقسم الى نوعان : العلاج الذاتي والعلاج البيئي .

(١) العلاج الذاتي :

ويقصد به مجموعة الجهود الموجبة الى ذات العميل بهدف تعديل جوانب الضعف والقصور بها او زيادة وتنمية جوانب القوة في شخصيته ويشتمل العلاج الذاتي على مجموعة من الأساليب :
(أ) عمليات المعونة النفسية وهدفها تدعيم ذات العميل من خلال التغلب او التخفيف من حدة القلق او الخوف او الشعور بالنقص الى غير ذلك من المشاعر السلبية التي قد يعاني منها العميل والتي قد تعوق قراراته ويستخدم في تحقيق ذلك التعاطف والافراج الوجداني والتأكيد .

(ب) عمليات استيعابية .. الهدف منها مساعدة العميل على رؤية ذاته بشكل موضوعي حتى يتمكن من التعرف والقيم المستندور الذي يشارك به في خلق معقلته وذلك من خلال استبطان ذاتيه لفهم الواقع سلوكه وربط ذلك بمواقفه الحالي بشكل يفسر العلاقة بينهما مما يساعد على تعديل السلوك السليمه الذي تسبب في حدوث مشكلته ويستخدم في ذلك الاستدعاء والتفسير والاعتبار .

(ج) عمليات تعديليه وذلك بهدف تعديل استجابات العميل

الطبية ويستخدم في ذلك الأبحاث والنصائح والطب
والتحويل والتقصي .

(د) عمليات تعليمية .. وتهدف اكساب العميل اساليب سلوكيه
جديدة سوية ومرغوب فيها ويستخدم في ذلك الاستشارة والتوجيه
والاقتناع والتعليم والتعميم .

(٢) العلاج البيئي :

ويقصد به الجهود والخدمات التي تنصب على بيئة العميل
لتعديلها او توفير خدمات بيئية للعميل ويشتمل هذا العلاج على
نوعان :

١ () علاج بيئي مباشر .. وهي خدمات تقدم مباشرة للعميل مشكل
منه امانة اقتصادية .. او نقل الطالب من فئله الى فصل
آخر .. او الحاق الشاب باحد النوادي وهكذا ..

ب () علاج بيئي غير مباشر .. وهو علاج يهدف التأثير لاحداث
تغيير في الافراد المحيطين بالعمل وذلك بهدف تخفيف
الضغوط البيئية الواقعة عليه مثل : تعديل اتجاهات زوجة
الاب نحو ابن زوجها او تعديل اتجاهات الزوج نحو زوجته
وهكذا ..

المراجع

- ١- احمد زكى بدوى : معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية ، بيروت ، مكتبة لبنان ، ١٩٨٦ .
- ٢- احمد مصطفى خاطر ، الخدمة الاجتماعية ، اسكندرية ، المكتب الجامعى الحديث ، ١٩٨٨ .
- ٣- اهتمام مصطفى عبدالرحمن وآخرون ، خدمة الفرد ، ١٩٨٨
- ٤- احسان زكى عبدالغفار وآخرون ، المدخل فى خدمة الفرد ، ١٩٨٥
- ٥- فاطمة مصطفى الحارونى ، خدمة الفرد فى محيط الخدمات الاجتماعية - القاهرة ، مطبعة السعادة ، ١٩٧٧
- ٦- سيد ابوبكر حسانين ، مدخل الى الخدمة الاجتماعية ، القاهرة ، التجارة والتعاون ، ١٩٨٢
- ٧- عبدالفتاح عثمان وآخرون ، مقدمة فى الخدمة الاجتماعية ، الانجلىسو العربيه ، ١٩٨٠
- ٨- محمود حسن محمد ، ممارسة خدمة الفرد ، بيروت ، دار النهضة العربية ، ١٩٨٢ .
- 9- Barker, the social work Dictionary National Association of social workers, Mary Land silver Spring, 1987.
- 10- Perlman, " Intake and some Role considration" in Cora Kassinsse (ed.) social care work in the Fifties, N.Y: family service Association of America, 1962.
- 11- Siporin, Current social work Perspectives on clinical practice, Clinical social work Journal vol 13, 1985.

العمل الثاني عشر

طريقة خدمة الجماعة*

- أولا : تعريف خدمة الجماعة .
- ثانيا : أهداف خدمة الجماعة .
- ثالثا : دور الإخصائي في عمله مع الجماعة .

طريقة خدمة الجماعة

مقدمة :

تعد طريقة العمل مع الجماعات الطريقة الثانية من طرق مهنة الخدمة الاجتماعية يستخدمها الاخصائى الاجتماعى لمساعد الافراد على الانضمام للجماعات المختلفة بما يوفر لهم فرص النمو الاجتماعى السليم الذى يكتسبون من خلاله الخصائص التى تجعلهم مواطنين صالحين للمجتمع الذى يعيشون فيه .. وهى أيضا الطريقة التى يستخدمها الاخصائى للعمل مع الافراد فى الجماعات التى ينتمون اليها بغرض توجيه هذه الجماعات لتصبح قادرة على تنشئة افرادها .. فهى كطريقة تستخدم لاجاد تجارب جماعية صالحة أو لتوجيه التجارب الجماعية القائمة بحيث تصبح صالحة لتنشئة الافراد المشتركين فيها .

وتهتم خدمة الجماعة بالخبرات الجماعية هذه الخبرات التى يحتاجها انسان فى مراحل حياته المختلفة ليكتسب خصائصه الاجتماعية من خلال تفاعله مع الجماعات التى يعيش فيها حيث أن التفاعل الجماعى الموجه هو القوة التى تنسج من طريقها ينمو الفرد ويتطور .. وتستخدم خدمة الجماعة أدوات متعددة لتحقيق أهدافها ولا شك أن البرنامج هو أحد هذه الأدوات فإذا اعتبرنا أن الجماعة هى القوة الضابطة لسلوك الفرد والمشبعة لاحتياجاته فإن البرنامج هو وسيلة فى توجيه التجارب والخبرات والاتجاهات الفنية التى يزود بها الأعضاء فى ميادين الحياة الانسانية وبمساعدة الاخصائى .

ومن هنا يصبح لطريقة العمل مع الجماعات أهمية كبيرة فى التنمية البشرية والنفوس الاجتماعى إذ يمكنها أن تعمل الى كافة الجماعات الانسانية فتبنى بذلك تفكير مجتمع قابل للتفاعل البناء سياسيا واقتصاديا واجتماعيا .

أولا : تعريف خدمة الجماعة :

خدمة الجماعة هى إحدى طرق الخدمة الاجتماعية للعمل مع الجماعات بهدف تحقيق التوافق الأمثل لارادتهم وامكانياتهم والموارد المجتمعية

وذلك من خلال الجوانب الوقائية والانشائية والعلاجية التي تحقق في
النهاية التوافق الايجابي بين الفرد والمجتمع في ضوء الاهداف التنموية
المقصودة ..

تعريف كلاين A. Klein

" طريقة لمساعدة الناس على النمو من خلال الخبرة الجماعية حتى
يستطيعوا أن يسهموا بفاعلية في اشراء حياة المجتمع (١) .

- تعريف تريكر Treker

" طريقة بواسطتها يساعد أشخاص الجماعة الافراد في المؤسسات
الاجتماعية من خلال توجيه تفاعليهم حول أوجه النشاط ليزيد من اتصالهم
ببعضهم ويوفر لهم فرص النمو بمايتفق واحتياجاتهم وقدراتهم لكي ينمو
الفرد والجماعة والمجتمع " (٢) .

- تعريف أنيس عبد الملك :

" طريقة وعملية للعمل مع الافراد في جماعات داخل مؤسسة اجتماعية
وبتوجيه رائد وعن طريق برنامج يتفق وحاجات وقدرات وميول أعضاء
الجماعة " (٣) .

- تعريف جيرلا كونيكا Gisela Konopka

" احدى طرق الخدمة الاجتماعية التي تعمل على مساعدة الافراد على
زيادة ادائهم الاجتماعي من خلال الخبرات الجماعية حتى يتمكنوا من
مواجهة مشكلاتهم الشخصية أو الجماعية أو المجتمعية بنجاح " (٤) .

تعريف محمد شمس الدين أحمد :

" طريقة يتخمن استخدامها عملية بواسطتها يساعد الأشخاص الافراد
انشاء ممارستهم أوجه نشاط البرنامج في الانواع المتعددة من الجماعات
في المؤسسات المختلفة لينموا كأفراد وكمجموعة ويسهموا في تغيير
المجتمع في حدود اهداف المجتمع وثقافته " (٥) .

مناسيق نستغلها بعض الملامح الرئيسية المتفق عليها بين المتصاريف السابقة :

- ١ - هي احدى طرق الخدمة الاجتماعية التي تستند على المعرفة العلمية مع ضرورة فهم هذه المعرفة جيدا حتى يمكن الاستفادة منها كما تستند أيضا على المبادئ وهي مجموعة القواعد التي يسترشد بها الاخصائي في عمله وتعتمد على المهارات وتعني قدرة الاخصائي على حسن اختيار المعرفة والمبادئ الملائمة للموقف .
- ٢ - أن خدمة الجماعة عملية دينامية يتحقق فيها النمو لكل من الفرد والجماعة .
- ٣ - خدمة الجماعة طريقة وعملية معا يستخدم فيها الاخصائي نفسه ومهاراته وهذا يخلق عليها الجانب الفني القائم على العلم .
- ٤ - لخدمة الجماعة هدف أساسي وهو نمو الفرد ونمو الجماعة ويتم ذلك من خلال التفاعل الجماعي الموجه بما يحقق النمو الاجتماعي للمجتمع .
- ٥ - انها عملية تربوية لتدريب وتنمية قدرات الاعضاء على التفاعل الجماعي وعلى اكتساب قيم المجتمع وثقافته ومعاييره السائدة .
- ٦ - تعتبر الجماعة أداة لاعداد التغيير المنشود من خلال توجيه التفاعل الاجتماعي الديناميكي الذي يحدث بين الاعضاء أثناء ممارستهم للانشطة والبرامج المختلفة داخل المؤسسة .
- ٧ - اخصائي الجماعة هو الممثل المهيمن من توجيه التفاعل عن طريق تدخله واستخدامه لوسائل التأثير المختلفة في حياة الجماعة وتوظيفه لما لديه من مهارات وقدرات علمية ومهنية ومن خلال معرفته لخصائص الجماعات ومراحل النمو وفهمه للحاجات الانسانية بأنواعها المختلفة .
- ٨ - تصاريف خدمة الجماعة في الانواع المختلفة من المؤسسات لتطبيق أهداف التغيير في شخصيات الافراد وزيادة فعاليتهم وقدرتهم على الانتاج .

ثانياً: أهداف خدمة الجماعة :

لا يمكن أن تقوم طريقة علمية دون أن يكون لها هدف واضح ، وخدمة الجماعة كإحدى الطرق المهنية للخدمة الاجتماعية تسعى لتحقيق عدة أهداف أهمها مايلي : (٧٠٦)

- ١ - مساعدة الأفراد على النفع وتنمية شخصياتهم ومقابلة حاجاتهم الى أقصى حد ممكن . وكذلك تنمية قدراتهم على الاشتراك في جماعات وبذلك تتاح الفرصة لهم بالتزود بالخبرات الجماعية وتزيد من قدرتهم على التكيف الاجتماعي كما تزيد الوعي الاجتماعي بينهم ويشعرون بالمسؤولية الاجتماعية بحيث يتركز اهتمامهم على خدمة مجتمعهم .
- ٢ - إتاحة الفرصة للأفراد لاكتساب المهارات المختلفة التي تزيد مساهمة قدرتهم الانتاجية وكذلك تنشيط ظهور قدراتهم الابتكارية عن طريق المشاركة الجماعية في أوجه نشاط البرامج التي يمارسونها .
- ٣ - تعزيز الأفراد على ممارسة الحياة الديمقراطية ويتم ذلك عن طريق الممارسة الفعلية للأساليب الديمقراطية تحت إشراف وتوجيه الأخصائي الاجتماعي .
- ٤ - مساعدة الأفراد على تعديل وتغيير اتجاهاتهم نحو أنفسهم ونحو الآخرين ويتم ذلك عن طريق التوجيه والممارسة الفعلية حيث تملك الجماعة قوة ضبط على أعضائها بالنسبة لأرائهم ومشاعرهم ومعتقداتهم .
- ٥ - مساعدة الأفراد على احترام الفروق الفردية والتخلي عن مغلتي التحيز والتعامل .
- ٦ - إتاحة الفرصة للأفراد لتنمية قدراتهم على الاشتراك مع الغير عن طريق إسهام الأفراد واشتراكهم مع الآخرين في كل مايتعلق بهم من أمور في أثناء حياتهم الجماعية . ويتم ذلك من خلال المناقشة الجماعية للموضوعات المختلفة التي تهتم الجماعة وبمساعدة الأخصائي الاجتماعي

- وتعجبه لهم على اختراق الاعضاء في العمليات المختلفة بالجماعة .
- ٧ - غرس القيم الاجتماعية كالعدل والصدق والامانة ومراعاة آداب السلوك القواعد العامة في الافراد حيث يتم ذلك من خلال الممارسة الفعلية لهذه القيم أثناء حياتهم الجماعية وبمساعدة الاغصاني الاجتماعى لهم حيث يجب أن يكون القدوة السالمة والمثل الاعلى لجميع الاعضاء .
- ٨ - مساعدة الافراد على التمسك بحقوقهم والمطالبة بها دون تردد أو خوف وكذا أداء واجباتهم والقيام بمسؤولياتهم عن رغبة وإيمان .
- ٩ - تنمية القدرة على القيادة والتبعية أى أن يكون الفرد قادرا ورافيا على أن يكون قائدا لغيره في بعض المواقف وشابها في مواقف أخرى .. ولذلك يجب أن يدرّب الافراد على القيادة والتبعية حتى يتخذ كل فرد مركزه الاجتماعى ويقوم بدوره على أحسن وجه ممكن لصالح الفرد والجماعة ويتم التدريب على القيادة والتبعية في أثناء ممارسة الاعضاء لأوجه نشاط البرنامج وبمساعدة الاغصاني الاجتماعى لهم .
- ١٠ - مساعدة الجماعات كوحدات قائمة بذاتها على النفع والنمو الاجتماعى وتحقيق أهدافها بما يؤدي ذلك الى نمو المجتمع وتقدمه .. ويتم ذلك من خلال استشارة الاعضاء للمناقشات التى تنور حول مشكلاتهم واهتمام نوع من التفكير التعاونى لحلها مستفيدين بالامكانيات والمسوارد المتاحة وتدريبهم على المبادأة والقيادة واكتسابهم القدرة على تحمل المسئولية الاجتماعية على مستوياتها المختلفة واتخاذ القرارات وتنفيذها بالإضافة الى تقوية العلاقات الانسانية بينهم وتنمية الشعور بالانتماء والولاء لديهم .
- ١١ - استغلال وقت فراغ الافراد والجماعات بما يعود عليهم وعلى المجتمع الذى يعيشون فيه بالنفع العظيم .

- ١٢- الاسهام مع الأسرة والجماعات المختلفة في توصيل ثقافة المجتمع مسن
جيل الى آخر مع العمل على تعديل أو تغيير بعض النواحي غير المرغوب
فيها ويتم ذلك من خلال توجيه الاخصائى الاجتماعى وتحت اشرافه .
- ١٣- الوقاية من التشرد الى حد ما كما تستخدم الطريقة لمساعدة بعض
حالات سوء التكيف حيث كثيرا ما يتضرر سلوك الاطفال المشكلين عن طريق
الخبرات الجماعية وبمساعدة وتوجيه الاخصائى لهم .

ثالثا: دور الاخصائى في عمله مع الجماعة : (٩٠٨)

أخصائى الجماعة هو الشخص المهني المسئول المعين من قبل المؤسسة
لمساعدة والجماعة وأعضائها حيث يؤدي خدمة مهنية لكل عضو على حدة
وكذلك الجماعة كوحدة قائمة بذاتها .

وأخصائى الجماعة لا يعتبر قائدها بل هو الشخص المهني الذي ينحصر
دوره كمساعد ومعيد الذي يمكن الجماعة وأعضائها من التمتع بالخبرات
الجماعية والاستفادة منها والوسائل التي يستخدمها الاخصائى للتأثير
في أعضاء الجماعة وتوجيه التفاعل الجماعي كثيرة لانها تشمل جميع
وسائل التعبير التي يستخدمها الناس في التفاهم كتعبيرات الوجه
وحركات الجسم ورنه الصوت والتجاهل والانتباه .. الا أن الفرق بين
الاخصائى الاجتماعى وبين غيره من الناس في استخدام هذه الوسائل هو
أنه يستخدمها وهو مدرك لها ولمدورها منه ويعلم للغرض الذي يرمى
الى تحقيقه من وراء استخدامها .

هذا ويمكن أن نلخص دور الاخصائى عند عمله مع الجماعة في الاتي :

- ١ - مساعدة الجماعة على فهم أغراض وأهداف المؤسسة وكذلك رسم وتحديد
أهدافها في حدود أهداف المؤسسة .. على أن تتطور هذه الاهداف بتطور
الجماعة ونموها .. كما يساعد على التعاون من أجل العمل على
تحقيق تلك الاهداف .. حيث أن ذلك يساعد على تحقيق تماسك الجماعة .

- ٢ - مساعد الجماعة على تفهم مشكلاتها الداخلية التي تعوق تقدمها ونموها واستخدام الموارد والامكانيات التي يمكن العمل عليها لحلها .
- ٣ - مساعدة الجماعة على معرفة قدراتها وامكانياتها وأن تنشط وتعمل في حدود هذه القدرات والامكانيات .
- ٤ - مساعدة الجماعة على تنظيم نفسها كما يساعد أعضائها على تأديسهم وظائفيهم وواجباتهم .
- ٥ - يساعد الجماعة على وضع خططها وذلك بالتفكير المتبادل وجمع الحقائق ودراساتها في ضوء احتياجات الجماعة على أن يكون ذلك التفكير يتمشى مع قدرات وامكانيات الاعضاء وظروف المؤسسة وقيم المجتمع أي يساعدهم على التفكير الواقعي ويبعدهم عن الارتجالية .
- ٦ - يساعد الجماعة على تنفيذ الخطط من خلال البرامج والأنشطة التيسري يمارسونها وتوزيع المسؤوليات على الاعضاء وهو بذلك يعمل على تنمية المسؤولية الاجتماعية لديهم ويساعدهم على التغلب على المعوقات التي قد تواجههم .
- ٧ - يساعد الجماعة على اختيار برامجها وأنشطتها بما يتفق مع رغبات وصول الاعضاء حيث أن الاختيار الصحيح للبرامج يساعد على تحقيق التعاون بين الاعضاء حيث يوفر العمل بروح الفريق .
- ٨ - يساعد الجماعة على اختيار قادتها وتجديد دور كل منهم وتمكينهم من القيام بأدوارهم القيادية بنجاح وهو بذلك يدرّب الاعضاء على القيادة والتبعية .
- ٩ - يساعد الجماعة في التدريب على عملية النقد الذاتي بما يساعد على اكمال مقومات النفع وبناء الشخصية السوية لعنصر الجماعة .

- ١٠- يساعد الجماعة في التعرف على الموارد والامكانيات التي يمكن الاستفادة منها في تعميق الجماعة وأهدافها .
- ١١- يساعد الأشخاص أعضاء الجماعة على النمو وتكوين علاقات ايجابية بينهم تزيد من تماسكها وتساعد على تحقيق أهدافهم .

المراجع

- 1- Klein, Alan, R., Effective group work An Introduction to principle and method, Association press, N.Y., 1976, P. 20
- 2- Tracker Harliegh B. Social group work principles and practices N.Y. association press 1975 P. 22
- ٣ - أنيس عبد الملك : خدمة الجماعة ونورها في المجتمع المعاصر - القاهرة مكتبة الانجلو المصرية ، ١٩٧٤ ، ص ١٩
- 4- Gisela Konopka " social group work a Helping process, Engle wood cliffs: second Edition 1972 P. 23
- ٥ - احمد فوزى العمادى وآخرون : الخدمة الاجتماعية وقضايا التنمية الرياى دار اللواء للنشر والتوزيع ، ١٩٨١ ، ص ٧٢ - ٧٣
- ٦ - عبد الطيم رضا وآخرون : مقدمة الخدمة الاجتماعية ، القاهرة ، كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة حلوان ، ١٩٨٩ ، ص ٢٤٦
- ٧ - محمد شمس الدين احمد وآخرون : العمل مع الجماعات ، اسس وتطبيقات كلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان ، ١٩٩٥ ، ص ٦٦ - ٦٩
- ٨ - احمد محمد الشهورى وآخرون : مدخل الخدمة الاجتماعيه مع بيان الاتجاهات الحديثه - القاهرة ، دار النهضة العربية ، ١٩٩٤ ، ص ١٦٢ - ١٦٥
- ٩ - محمد شمس الدين وآخرون : العمل مع الجماعات ، اسس وتطبيقات ، مرجع سبق ذكره ، ص ١٩٩ - ٢٠١

العمل الخالص عشر

طريقة تنظيم المجتمع^١

- أولاً : ماهية طريقة تنظيم المجتمع
- ثانياً : أهداف تنظيم المجتمع
- ثالثاً : أنوار المنظم الاجتماعي

الفصل الثالث عشر طريقة تنظيم المجتمع

مقدمة :

طريقة تنظيم المجتمع هي إحدى طرق مهنة الخدمة الاجتماعية ، وقد تم الاعتراف بها منذ عام ١٩٤٦ ، عندما ظهرت الحاجة الشديدة إلى جهود تبسّط لا إلى الفرد أو الجماعة مباشرة ، ولكن إلى المجتمع ذاته .

وقد قطعت هذه الطريقة مراحل حاسمة في تطورها ليس فقط في عملياتها أو أسسها المهنية ، ولكن أيضا في أهدافها الأساسية ذاتها .

وفيما يلي سوف نتحدث بشيء من الإيجاز عن :

أولا : ماهية طريقة تنظيم المجتمع :

هي طريقة الخدمة الاجتماعية التي تركز على إيجاد حلول للمشكلات المجتمع ، عن طريق مساعدة قادة المجتمع ، وانظمته الاجتماعية ، على تحديد أهداف رعاية اجتماعية والسعي لتطبيق هذه الأهداف ، وتنظيم خطوات عملية تنظيم المجتمع تحديد الاحتياجات ومساعدة الأفراد والجماعات على تفهم تلك الاحتياجات ووضع البرامج الضرورية للسيطرة على المشكلات الاجتماعية - والعلاجية والوقاية منها^(١) .

وقد عرف روس طريقة تنظيم المجتمع بأنها العملية التي يتمكن بها المجتمع من تحديد حاجاته وأهدافه وترتيب هذه الحاجات والأهداف حسب أهميتها ، ثم الذكاء الشفاعة والرغبة في العمل لمقاومة هذه الحاجات والأهداف ثم القيام بعمل بشأنها ومن هذا الطريق تنمى وتمتد اتجاهات التعاون والتفاهم في المجتمع^(٢) .

ويرى آرثر وانهام أن تنظيم المجتمع يعني تلك العملية التوافقية من التفاعل الاجتماعي وطريقة من طرق الخدمة الاجتماعية تهدف إلى جعل أو كل مما يلي :

١ (مقابلة الحاجات المتمتع والمحافظة على حالة من التوافق بين

الحاجات والموارد في المجتمع أو في المناطق الأخرى .

ب (مساعدة الناس على التعامل بفاعلية أكثر مع مفكلاتهم واهدافهم

بمساعدتهم على النمو وابداع مستوى من المشاركة والتوجيه

الذاتي والتعاوني .

ج (احداث التغييرات في المجتمع وفي العلاقات الاجتماعية وفي توزيع

القوى المؤثرة في اتخاذ القرارات (٢) .

وقد عرفها Schaller بانها الطريقة أو العملية التي تؤثر

على التغيير الاجتماعي - وفي هذه العملية ينظم مكان المجتمع بوسن

ثم يتمكنون من تحليل مفكلاتهم - ويحددون أولويات احتياجاتهم

ويضعون برامج للعمل ويتحركون لتنفيذ هذا البرنامج (٤) .

كما يعرفها روبرت باركر بانها عملية تدخل مهني يستخدمها

الاجتماعيون الاجتماعيون وغيرهم من المهنيين لمساعدة الافراد والجماعات

وجماعات الناس ذوي الاهتمامات المشتركة أو الذين يعيشون في مناطق

جغرافية واحدة للتعامل مع المشكلات الاجتماعية وتعزيز الرفاهية

الاجتماعية من خلال عمل جماعي مخطط - وتتضمن طريقة تنظيم المجتمع

التعرف على مناطق المشكلة ، تحليل الاسباب ، اعداد الخطط ، وتوسع

الاحتياجات ، تجميع الموارد الطوعية ، التعرف على قادة المجتمع

المطلي وتطويرهم لتجميع العلاقات المتبادلة بينهم لتسهيل الجهود

التي يبذلونها (٥) .

من هذه التعاريف يتضح ان طريقة تنظيم المجتمع هي في صميمها

عملية تخطيطية تتم بالتعاون مع سكان المجتمع ومؤسساته ومنظماته

الاجتماعية للعمل على تحديد المشكلات الاجتماعية ووضع أولوياتها
للاحتياجات ووضع وتنفيذ برامج عمل لحل هذه المشكلات واتخاذية منها .
اما التعاريف العربية الحديثة والمتطورة لتنظيم المجتمع فانها
تعكس في الواقع بعضا من الظروف التي يمر بها مجتمعنا .

وفي عام ١٩٦٩ عرفها دة عبد المنعم شوقي بانها " العمليات
التي تبذل ، بقصد ووفق سياسة عامة ، لاحداث تطور وتنظيم اجتماعي
واقتصادي للناس وبمشاركتهم سواء كانوا في مجتمعات محلية او اقليمية
او قومية ، بالاعتماد على المجهودات الحكومية والاهلية المتشقة على
ان تكتسب كل منها قدره اكبر على مواجهة مشكلات المجتمع نتيجة لهذه
العمليات (٦) .

وفي عام ١٩٦٩ عرفت دة هدى بدر ان تنظيم المجتمع بانه " طريقة
من طرق الخدمة الاجتماعية يستخدمها الاخصائي الاجتماعي للتأثير في
القرارات المجتمعية التي تتخذ على جميع المستويات لتخطيط وتنفيذ
برامج التنمية الاجتماعية والاقتصادية وبحيث يؤدي هذا الى تقوية
الروابط بين اهل المجتمع افراد وبين المجتمع المحلي والمجتمع
الكبير (٧) .

وفي عام ١٩٦٩ عرف دة احمد كمال احمد تنظيم المجتمع بانـه
" طريقة اخرى للخدمة الاجتماعية يستخدمها الاخصائيون الاجتماعيون
وامتعاثون معهم لتنظيم الجهود المشتركة حكومية وشعبية وفـسي
مختلف المستويات لتعبئة الموارد الموجودة او التي يمكن ايجادها
لمواجهة الحاجات الضرورية وفقا لخطة مرسومة وفي حدود السياسات
العامة (٨) .

وفي عام ١٩٦٩ قدم د. سيد ابوبكر حسنين تعريفا اجرائيا لتنظيم المجتمع على هيئة مجموعة من العناصر التي تحدد معالم هذه الطريقة ويرى انه يمكن تعديلها او حذف بعضها او اضافة البعض الاخر كلما ازدادت الخبرات وتعمقت الافكار نتيجة لتطبيق هذه الطريقة في مجالات النشاط المختلفة - وهذه العناصر هي :

- ١ - تنظيم المجتمع طريقة من طرق الخدمة الاجتماعية - وتمارس في اطار فلسفة هذه المينة ومبادئها ومقوماتها .
- ٢ - تؤمن هذه الطريقة بالتغيير المقصود الذي يساعد على تفسيده المجتمع اقتصاديا واجتماعيا وقسام في احداث هذا التغيير .
- ٣ - مجتمع الحاجه او المشكله هو وحدة العمل في هذه الطريقة - فأن الاهالي الذين يقطنون في منطقة جغرافية معينة او عدد من المناطق الجغرافية - والذين يعانون من نفس المشكلة ولهم نفس الحاجه هم وحدة العمل في هذه الطريقة - ويجب ان تتوفر لدى الاهالي الرغبة في العمل لبذل الجهود الراعيه في غوء علاقات اجتماعية مرضيه ومنتهجه لمواجهة مشاكلهم او لاشباع رغباتهم .
- ٤ - يمارس هذه الطريقة اعضاؤون اجتماعيون متخصصون - يتخصصون بالخلق المهني ويلتزمون بفلسفة المينة وقيمها ومبادئها ويعتبرون القيادات المهنية التي تنشط العمليات الاجتماعية التي يقوم بها الاهالي لاحداث التغيير المطلوب (حل المشكلات واشباع الاحتياجات) .
- ٥ - يقوم المتطوعون من اهالي المجتمع بمعاونة الاغصانيين الاجتماعيين المتخصصين إذ يوجد بين اهالي المجتمع كثير من القيسسات الشعبية التي تؤمن بها مجتمعاتها ولها تأثيرها في تلك

المجتمعات ولديه الاستعداد للتعاون ، وعلى الاخصائين الاجتماعيين اكتشاف هؤلاء والاعانة بهم .

٦ - يسير العمل على اساس وضع خطة في ضوء السياسة الاجتماعية للمجتمع وتوضع هذه الخطة على اساس دراسة شاملة لاحتياجات اهالي المجتمع وتحتيد دقيق لموارد المجتمع المادية والبشرية والعمل على تسيير الموازنة بين الاحتياجات والموارد ثم تحديد الاولويات في حالة تعذر اشباع احتياجات اهالي المجتمع في وضع الخطة وتنفيذها حتى تأتي معبره عن احتياجاتهم تعبيراً صحيحاً .

٧ - ممارسة الديمقراطية العلمية في التطبيق اذا ان الديمقراطية لا تكتسب من طريق التعليم فحسب ، بل انها اسلوب يجب ممارسته وممارسة الديمقراطية تزيد الثقة المتبادلة بين الاخصائيين الاجتماعيين المشتغلين بتنظيم المجتمع وبين اهالي المجتمع انفسهم مما يؤدي الى زيادة التضامن والتعاون وياعد ذلك على انجاح البرامج في تحقيق اهداف اهالي المجتمع .

٨ - ممارسة طريقة تنظيم المجتمع عن طريق اجهزة متفخصة بدراسة اخصائيون متفخعون - وممارسة هذه الاجهزة عملها مع مؤسسات او هيئات او منظمات ولا تقوم بتقديم خدمات مباشرة للجماهير الا في حالات التجارب او تقديم خدمة غير متباعدة بالمجتمع تمهيداً لانشاء هيئات تتولى هذا العمل .

٩ - لا تقتصر الجهود المبذولة في ممارسة طريقة تنظيم المجتمع مع الاهالي وحدهم بل يجب ان تشارك معهم الحكومة في هذه الجهود على ان تنسق الجهود الاهلية الحكومية المشتركة - ومن مسئولية الحكومة العمل على تحقيق اهداف الجماهير .

١٠- يقوم الاخصائى الاجتماعى الممارس لطريقة تنظيم المجتمع بدوره على اساس التمييز بين الانشطة التى تتضمنها هذه الطريقة فى محيط الخدمة الاجتماعية - وبين أنشطة تنمية المجتمع حتى لا يحدث تضارب او التباس بين النوعين من الأنشطة (٩).

ويتضح من التعاريف العربية السابقة انها تركز على الواجهة الانمائية لطريقة تنظيم المجتمع وليس على الواجهة الوقائية والعلاجية كما تفعل التعاريف الأمريكية .. كما انها تربط بين اهداف طريقة تنظيم المجتمع وبين التنمية الاقتصادية والاجتماعية القومية .. وبذلك تحتك طريقة تنظيم المجتمع بعدة مع تنمية المجتمع .

ثانيا : اهداف طريقة تنظيم المجتمع :

أشار آرثر دانهام الى ان المقصود بأهداف تنظيم المجتمع هو الاجابة عن سؤال محدد هو لماذا يعمل اخصائى تنظيم المجتمع مع الناس ؟

ويكاد يتفق المتخصصون فى طريقة تنظيم المجتمع على ان الهدف العام لطريقة تنظيم المجتمع هو الاسهام فى اشباع حاجات سكان المجتمع ومساعدتهم على حل مشكلاتهم اى الاسهام فى تحسين احوال المجتمعات وذلك باحداث التغيير المرغوب فيه لصالح سكان المجتمع وتحسين مستواهم الاقتصادى والاجتماعى .. وتتحدد الاهداف الرئيسية لتلك الطريقة فيما يلى :

(١) اهداف انجازيه " مادية " Task Goals ، وتتمثل فى - مساعدة سكان المجتمع على تخطيط وتنفيذ برامج لعلاج المشكلات المجتمعية .. وهى على الموازنة بين موارد المجتمع على المستوى المحلى والمستوى القومى .. وبين الحاجات المرتبطة بالصالح والوقاية من المشكلات المجتمعية .

نالتا : أدوار المنظم الاجتماعي :

ان قيام المنظم الاجتماعي بمسؤولياته المهنية يحلزم تأدية مجموعة من الأدوار التي ترتبط ببعضها البعض وتكمل بعضها البعض وتندخل وتتداخل مع بعضها البعض بحيث تبرز في شكل دور مهني متكامل . ويرتبط دور المنظم تماما بالجهاز الذي يعمل به - مع مراعاة الابتكار والتجديد لمواجهة متطلبات التغير في المجتمع والجهاز .

، وعلى الرغم من تعدد وجهات النظر بالنسبة لدور الاخصائى الاجتماعى المشتغل بتنظيم المجتمع الا انه يمكن القول انه المنظم الاجتماعى يرتبط بالاهداف التى يراد تحقيقها ويتناسب مع الموقف الذى يواجهه ، ويتغير هذا الدور بتغير الظروف .. ولهذا فعلى الاخصائى ان يختار الدور او الأدوار التى تتناسب والمواقف التى يواجهها او المجتمعات التى يتعامل معها .

ويمكننا ان نحدد اكثر ادوار اخصائى تنظيم المجتمع شيوعا في :

(١) دور المنظم الاجتماعى مع اجرة تنظيم المجتمع التنسيقية ..

ويحدد نيوتن عمل المنظم الاجتماعى فيما يلى :

(١١) مساعدة الجماعات على تكوين الجهاز المناسب لتطبيق

الاهداف الاجتماعية المنشودة .

ب) مساعدة الافراد على تمثيل جماعاتهم باطوب علم .

ج) مساعدة الاعضاء الممثلين للجماعات على المصاحبة فسي

عمليات المجتمع بطريقة فعالة .

ويرى نيوتن ان عمل الاخصائى الاجتماعى المنظم ينقسم الى

اربعة أدوار رئيسية مكمله لبعضها البعض الاخر وهى :

١ - عمليات ادارية : القيام بجميع الخطوات التي تهينها الجهاز للقيام بمسئولياته او تنسيق الجهود داخله وخارجـه او توزيع المسئوليات على العاملين فيه ، وتنظيم الاشراف على مختلف الشئون الادارية كالتسجيل - وتنفيذ الميزانيه . . . الخ .

ب - عمليات تربوية : حيث يقوم بشئون التدريب والتثقيف وعمليات التربية والتعليم للعاملين بالجهاز او الهيئات وحتى المتطوعين .. كما يقوم بعمليات اتصال وعلاقات عامه مع الجماهير بقصد استشارتها وتوعيتها ضمنا لمشاركتها .

ج - عمليات مهنية بين الجماعات : حيث يركز على مختلف ممثلي الجماعات . ويتضمن هذه العمليات بتحديد الاهداف المرجوة ووضع الخطط المناسبة لتحقيقها . واستخدام الموارد ويقوم بحشد الجهود لمواجهة تلك المواقف بنجاح - كعدم التعاون والتنسيق بين جهود ممثلي الجماعات في الجهاد وبينهم وبين القادة الشعبيين والسياسيين .

د - عمليات انمائية واشغالية لتحقيق تغيير اجتماعي مرفسوب
ويقوم الاخصائي هنا بتوعين من العمليات - عمليات ترمسي
الى زيادة الموارد الموجودة في المجتمع والامكانات
المتاحة فيه وعمليات تهدف الى اكتشاف موارد جديدة
وامكانيات يمكن استغلالها مثل اكتشاف القدرات - دعم الجهزة
التنظيم بإدارات جديدة ، تشكيل لجان جديدة - عمولات
جمع المال ... وهكذا (١٢).

٢ (دور اخصائى تنظيم المجتمع مع مواقف الاجماع والاتفاق :

وفيه يقسم روس ROSS دور المنظم الاجتماعى الى اربعه
انوار مترابطة ومتفاعله ومتداخله ومتكامله وهى كما حددها روس :
أ - دور المرشد : وفيه يقوم المنظم بتوجيه المجتمع نحو تحديد
اهدافه وابتكار الوسائل لتحقيقها ، ويعمل المنظم فى
اطار هذا الدور على :

- مساعدة المجتمع على اختيار الاتجاه الذى يرضه بدقة -
- مستخدما فى ذلك معرفته فى افراح افحل السبل السبلى
- يقنع بها اهالى المجتمع - مراعىا العوامل المتعددة
- التي تؤثر فى المجتمع - وفى سبل القيام بهذا الدور
- فان عليه :

- المبادأة للاتصال بـكان المجتمع دون ان يطلبوا مساعدته
- تقبل المجتمع بظروفه واوضاعه كما هو بدون تمييز
- تكوين علاقات ودية مع كل الوحدات التى يتكون منها المجتمع والارتباط بالمجتمع ككل .
- تقبل دوره فى المجتمع وشعوره بالارتياح بالعمل معه
- على اساس انه ليس القائد الظاهر لهذا المجتمع .
- شرح دوره لشكان المجتمع ليفهمه الجميع ويتصرفون على
- اساس ذلك الفهم .

- ب - دور المساعد : وفيه يهدف الى حث عملية تنظيم المجتمع
- وتسهيل ممارستها للمواطنين وتوجيهها الى اهداف المجتمع
- المبتغاه - ويعمل المنظم فى اطار هذا الدور على :
- اكتشاف مواطن عدم الرضا عند افراد المجتمع .

- خلق الرغبة بين افراد المجتمع للسعى نحو مواجهة مشكلاتهم وتشجيع قيام التنظيم الذي يتولى العمل بدون ضغوط على سكان المجتمع - وبدون زيادة سرعة العمل وبمسكون تقاليل الصعوبات التي قد يواجهها المواطنون •
- خلق روح التعاون بين افراد المجتمع والعمل على ازالة حدة الصراع الذي قد يحدث بين وحدات المجتمع المختلفة •
- التركيز على ابتكار اهداف عامة (طويلة المدى) واغرائه سكان المجتمع في تحقيقها •
- ج - دور الخبير وفيه يقوم المنظم الاجتماعي بمد المجتمعسيع بالمعلومات والحقائق والاحصاءات والنشائج والخبرة الفنية وكل مايسهل تحقيق اهداف المجتمع .. وأداء هذا الدور يتطلب ترافر معرفة وقدرات ومهارات معينة لدى الاخصائى منها :
 - قدرة على التحليل الحقيق لكل الظروف والاوزاع المحيطة بالمجتمع - حتى يستطيع تشخيصه تشخيصا دقيقا ،
 - مهارة فى طرق البحث حتى يستطيع القيام بالبحسسوث والدراسات اللازمة لعمله مع المجتمع •
 - معرفة عميقة بطرق التنظيم وتأثيرها بالعادات والتقاليد وبطرق تمثيل جماعات المجتمع فى التنظيمات •
 - الامام كامل بالمعلومات الفنية التى تغيد المجتمع مثل معرفة الادارات الحكومية والهيئات الاهلية والمنظمسات العالمية - وطرق الحصول على معلومات فنية يحتاج اليها للقيام بأى مشروع من المشروعات •

- الالتزام الكامل بطرق التقويم التي يحتاج اليها لتقويم

عمله مع المجتمع .

د - دور المصالح : ويتضمن هذا الدور تشخيص المشكلات التي يعاني

منها المجتمع ، واسبابها ومساعدة المجتمع على حلها -

ويتطلب ذلك منه التعمق في الحراسة والتحليل والمعالجة (١٣)

(٣) دور المنظم الاجتماعي مع مواقف الصراع :

ويقسم نيل جليبرت هذا الدور الى دورين رئيسيين هما :

أ - دور الوسيط وفيه يأخذ دوره الوسيط بين افراد المجتمع وبين

الاجهزة والتنظيمات القائمة في المجتمع بغية تحقيق مطالب

معينة يسعى المواطنون الى تحقيقها .

ب - دور المدافع : وفيه يقوم المنظم الاجتماعي بالدفع

او المطالبة لجماعات المجتمع بالخدمات التي يحتاجونها -

فالمنظم يمكنه ان يعمل مع قيادات المجتمع المحلي حيث

يقوم بدور المدافع او المطالب عن احتياجات مجتمعهم

لخدمات ومشروعات لدى المؤسسات المسئولة عن تقديمهم

الخدمات سواء في نطاق المجتمع المحلي او المجتمع

القومي (١٤) .

- ٢٠٧ - ٢٠٦ هـ (١٩٩٢)

- 11- Arthur Dunham; OP.cit, P. 99-100
- 12- Wilber I. Newsteter and Mayer st Kwartz; Basic course
in community organization for welfare
students in Harry D.Lurie; the community
organization method in social work education
ed the cuncil of social work education (N.Y.
the counncil, 1959) P. 209 - 230.
- 13- Murag G. Ross; community organization : Theory
principle, (N.Y: Harper and Brothers, 1955)
P. 200
- 14- Nell Gilberts: Neiohherhood coordination, advocate
or niddleman; university of california,
Hinkely, 1965. P. 403-433.

الفصل الرابع عشر

البحث في الخدمة الاجتماعية^{١٢}

- أولاً : البحث في الخدمة الاجتماعية
- ثانياً : أنواع البحوث في الخدمة الاجتماعية
- ثالثاً : خطوات البحث الاجتماعي

الفصل الرابع عشر البحث في الخدمة الاجتماعية

مقدمة :

ليس هناك علم أو تقدم علمي إلا عن طريق البحث العلمي وتقدم البحث العلمي يعتمد بدوره على المنهج العلمي لكن ما هو المنهج العلمي ؟ وما هو البحث العلمي ؟ وكيف يعمل الانسان الى المعرفة العلمية ؟ هذه تساؤلات هامة يتعين على الاخصائيين الاجتماعيين ان يجتروا اجابة لها حتى يمكنهم اجراء البحوث العلمية التي تدور حول الظواهر التي يتعاملون معها في مختلف مجالات الممارسة المهنية .

وما نريد ان نؤكد هنا ان الانسان لم يتوصل الى المعارف العلمية فجأة أو بسهولة وانما توصل اليها بعد أن استطاع ان يصيغ اجراءات وخطوات منهجية منظمة اتبعها في دراسة ما حوله من ظواهر او علته الى نتائج ومعلومات اكثر دقة يمكن ان يتحقق منها هو او غيره وبمعنى اخر استطاع الانسان ان يتوصل الى المعرفة العلمية عندما استخدم المنهج العلمي في دراسته للاشياء او محاولته الاجابة على التساؤلات ذات المعنى بالنسبة له .

ومن الضروري نقل وتوصيل نطاق البحث الى الافخاص التي تعنيهم هذه النتائج لذلك يجب كتابة تقرير عن كل بحث يوضح خطواته واجراءاته والنتائج التي توصل اليها .

اولاً : البحث في الخدمة الاجتماعية :

هل تختلف البحوث الاجتماعية عن البحوث في الخدمة الاجتماعية ؟ وما هو الفرق بينهما ؟ للاجابة على هذا التساؤل نعود الى ما سبق ان قلناه ونحن نتحدث عن المنهج العلمي وهو أن المنهج العلمي واحد ليس جميع التخصصات وان اختلفت تطبيقاته وعلى ذلك يمكن القول ان بحوث

الخدمة الاجتماعية لا تختلف من البحوث الاجتماعية حواء في فهمها
المفاهيم التي تناولها أو طبيعة المنهج الذي تستخدمه وإنما تختلف
عنها في الوظيفة فالبحوث الاجتماعية بما فيها بحوث الخدمة الاجتماعية
تدرس واقع الحياة الاجتماعية وتستخدم منها وأعداد للحصول على الحقائق
الموضوعية هو المنهج العلمي غير أن البحوث تختلف عن بعضها فيما
تؤديه من وظائف وترتبط تلك الوظائف بفلسفة كل علم اجتماعي والهدف
الذي تحس اليه وأولوية الموضوعات التي تركز عليها .

ونخلص من ذلك كله إلى أن التمييز الفاطح بين البحث الاجتماعي
عامه والبحث في الخدمة الاجتماعية خاصة غير موجود ولكن الغل تمييز
بينهما هو من خلال الوظيفة التي يمكن أن تفيد في تخطيط وتنفيذ برامج
الخدمة الاجتماعية بالرغم من وجود وحدة في المعرفة الاجتماعية (١)

ويعرف البحث في الخدمة الاجتماعية على أنه استخدام المنهج
العلمي للتوصل إلى نتائج معينة في إثراء القاعدة العلمية لمهنة
الخدمة الاجتماعية وتنمية إمكانياتها التقنية كي تصبح أكثر مقدرة على
تحقيق أهدافها (٢) .

ويمكن تحديد أهم سمات بحوث الخدمة الاجتماعية ووظائفها في (٣) :

- (١) أنها تهتم بالجانب التطبيقي أكثر من اهتمامها بالجانب النظري
حيث تعرف بحوث الخدمة الاجتماعية على أنها البحوث التي تهدف إلى
تحصيل معارف علمية يمكن استخدامها في تخطيط وتنفيذ برامج الخدمة
الاجتماعية أو أنها البحوث التي تهدف إلى تحصيل معارف علمية
يمكن استخدامها في مختلف مجالات وميادين الخدمة الاجتماعية بوجه
بحوث الخدمة الاجتماعية إلى تحصيل معارف يمكن استخدامها لخدمة
تحسين مستوى الخدمة العلاجية والوقاية والإنشائية .

(٢) لبحوث الخدمة الاجتماعية وظيفة هي محاولة التأكد من صحة المبادئ والقياسات التي يستخدمها الاخصائيون الاجتماعيون في تعاملهم مع الافراد والجماعات والمجتمعات .

(٣) بالرغم من ان بحوث الخدمة الاجتماعية تهتم بالجانب التطبيقي اكثر من اهتمامها بالجانب النظري فان بعض بحوث الخدمة الاجتماعية بدأت تتجه اتجاهها نظريا كليا .

وبتلخيص يمكن القول ان وظائف البحث في الخدمة الاجتماعية تمتد فيما يلي (٤) :

- ١ - تحديد المشكلات والاحتياجات الاجتماعية
- ٢ - التوصل الى الحل الافضل لاحتياجات التي تطلق موهلا مهنيها عالى الكفاءة والفاعلية .
- ٣ - تقييم الخدمات التي توفرها المهنة .
- ٤ - ابتكار انماط جديدة للخدمات الاجتماعية
- ٥ - تنويع وسائل التدخل المهني .

كما انه من الوظائف الهامة التي يقوم بها البحث في الخدمة الاجتماعية انه يقدم المعلومات الدقيقة التي يمكن ان تساعد في صنع القرار السياسي في المجتمع لاسكان التدفيع للمشروعات والبرامج (٥) .

ثانيا : انواع البحوث في الخدمة الاجتماعية :

تستخدم في الخدمة الاجتماعية انواعا معينة من البحوث تركز عليها المهنة اكثر من غيرها ومن اهم البحوث المستخدمة في الخدمة الاجتماعية فيما يلي :-

١ - البحوث التي تقيس الاحتياجات :

لما كانت الخدمة الاجتماعية تستهدف تقديم مختلف الخدمات ووجه

الرعاية المختلفة للأفراد والجماعات والمجتمعات فلا بد من أن على أن
تلك على الاحتياجات الأساسية لهذه الوحدات وهذه البحوث يمكن أن تأخذ
طلة الاستمرار لأن الحاجات متغيرة .

٢ - البحوث التي تقيس الخدمات

إذا كان النوع الأول يقدمها للاحتياجات فمن هذا النوع من البحوث
نسوق الخدمات الواجب تقديمها لهذه الحاجات وتحديد نوعيتها ومدى
اتباع الحاجات المطلوبة .

٣ - البحوث التطويرية

وهي البحوث التي تستهدف تقديم نتائج برنامج معين مطبق في نطاق
معين فهي تهدف إلى تطوير الأساليب التي تقدم بها هذه الخدمات وكذلك
في ذلك الكشف عن التأثير الذي يحدثه برنامج أو مشروع ويمكن أن يمتد
بحوث التطوير قبل إجراء البرنامج وإثناءه وبعده .

٤ - بحوث التدخل المهنية

وهي تلك البحوث التي تستهدف اختبار أطراف نظرية معينة بوجه
الممارسة المهنية سواء كان نظرية علمية أو نموذجاً علمياً وللاستفادة
من نتائج هذه البحوث في إثراء البناء النظري للخدمة الاجتماعية
وتطوير أساليب الممارسة المهنية والبعض يعتبر هذا النوع من البحوث
فمن البحوث التطويرية .

ثالثاً: خطوات البحث الاجتماعي :

لما كان البحث الاجتماعي يهدف إلى كشف حقائق جديدة لاخصائص
الغروب عن طريق التجربة والملاحظة المباشرة ، لذلك يمر البحث الاجتماعي
بمجموعة من الخطوات بحيث تؤدي عملية وفح الغروب إلى بحثها واشباتها

والتحقق منها حتى يحسن الوصول الى القضايا النظرية (٦) .

ولما كان البحث الاجتماعي عملية منتظمة فبانه لايد من ان يبدأ الباحث بتصميم وتخطيط بحثه قبل الشروع في تنفيذه ميدانيا بمعنى انه يحاول ان يضع تخطيطا للدراسة وعند بداية وضع الخطة يجب ان يضع في اعتباره انها قابلة للتنفيذ والتعديل كما تقدمت الدراسة وازدادت عمقا وخطة الدراسة يجب ، ان تضع في اعتبارها ما يلي (٧) :

- عم تطور الدراسة وما هو نوع المعطيات التي تحتاج اليها ؟
- لماذا تجري الدراسة ؟
- اين توجد المعطيات التي تحتاج اليها الدراسة ؟
- اين تنفذ الدراسة وفي اي مكان تجري ؟
- متى تجري الدراسة وما هي المدة التي سوف تستغرقها ؟
- ماذا تشكل الدراسة وما عدد الحالات التي تحتاج لدراستها ؟
- ما هي اسس اختيار وحدات الدراسة ؟
- ما هي ادوات جمع البيانات المستخدمة ؟
- وهكذا نرى ان اسئلة مثل اين ومتى وكيف وكم كلها اسئلة يقوم عليها تصميم البحث او وضع الخطة ويمكن القول ان تصميم البحث (وفقا كما سبق) يتفمن ما يلي :

- (١) مصادر المعلومات
- (٢) طبيعة الدراسة
- (٣) موضوعات الدراسة
- (٤) السياق الاجتماعي والثقافي للدراسة
- (٥) المناطق الجغرافية التي تجري فيها الدراسة
- (٦) الفترة الزمنية الكامنة لاجراء الدراسة
- (٧) ابعاد الدراسة ومجالاتها

(٨) اسم الاختيار المعطيات

(٩) ادوات جمع البيانات .

وبالرغم من اتفاق المختصين بمناهج البحث الاجتماعي على مفهوم خطوات البحث الاجتماعي الجوهرية الا انهم اختلفوا فيما بينهم على مدد هذه الخطوات او المراحل كما اختلفوا على تسمياتها الا انه يمكننا القول ان عملية تنفيذ البحث الاجتماعي تمر بثلاثة مراحل رئيسية هي المرحلة التمهيدية او مرحلة تصميم البحث والمرحلة الثانية هي المرحلة الميدانية او مرحلة جمع البيانات والمرحلة الثالثة هي المرحلة النهائية او مرحلة استخراج النتائج وكتابة تقرير البحث .. وتتضمن كل مرحلة من المراحل السابقة مجموعة من الخطوات وبمعنا ان نؤكد ان مراحل البحث الاجتماعي وخطواته تترابط فيما بينها ارتباطا وثيقا بحيث يعصب وضع الحدود والفواصل بينهما .. ولذا فان الباحث حينما يصمم بحثه فيانه يراعى في جميع المراحل والخطوات باعتبارها وحدة متكاملة الا انه يقوم بابراز الخطوات واحدة بعد الاخرى كما تقدم في دراسته وليس ترتيب خطوات البحث واحدا من حيث الاهمية وانما تقتضي طبيعة كل بحث تقديم او تأخير بعضها على بعض (٨) .

وسوف نعرف فيما يلي لمرات وخطوات البحث الاجتماعي بشيء من الابهاز :

المرحلة الاولى - المرحلة التمهيدية (مرحلة تصميم البحث) :

وتتضمن هذه المرحلة اختيار مشكلة او موضوع البحث وصياغتها وتحديد المفاهيم او الفروض العلمية وتحديد نوع الدلائل والمنهج او المناهج المستخدمة منها وادوات جمع البيانات ومجالات البحث المجال البشري والمجال الزماني والمجال المكاني ولهما يلي شرح موجز لهذه الخطوات .

١ - اختيار مشكلة البحث وتحديد ابعادها :

يرى الكثير من الباحثين ان هذه الخطوة من اهم خطوات البحث لانها

تؤثر في جميع الخطوات " . . . فيها ويتوقف اختيار موضوع البحث على مدى أهمية الموضوع وعلى توفر البنى . . . اللازمة والوقت المناسب لإظهار الحقائق وعلى الموارد المالية المخصصة لموضوع البحث كذلك اتجاهات الباحث ومدى خبرته بالموضوع .

ويستطيع الباحثان يختار موضوع بحثه أو المشكلة البحثية التي يتحدى لدراستها من خلال عدة مصادر ، منها مجال تخصصه والدراسات المرتبطة بتخصصه ومن خلال الاطلاع العام والملاحظات الشخصية له ويجب على الباحث ان يسأل نفسه عدة اسئلة تتعلق بمفككة البحث ذلك ان اجابته على هذه الاسئلة تساعد على تقدير أهمية المشكلة مما سوف يبذل من جهد وهذه الاسئلة هي ^(٩)

- ١ - هل تستحوذ المشكلة على اهتمام الباحث ورغبته ؟
- ٢ - هل هي مشكلة جديدة ؟
- ٣ - هل تستفيد الدراسة المبذولة الى المعرفة شيئا ؟
- ٤ - هل يستطيع الباحث القيام بالدراسة المقترحة ؟
- ٥ - هل المشكلة نفسها صالحة للبحث والدراسة ؟
- ٦ - هل سبق لباحث اخر ان سجل للقيام بهذه الدراسة ؟

ومن الضروري بعد ان يختار الباحث مشكلة بحثه ان يحدد النقاط الرئيسية والفرعية التي تشتمل عليها ويصاغتها في مصطلحات واضحة دقيقة ويلتزم ان - تشتمل الصياغة الصحيحة للمفككة عدة نقاط أهمها ^(١٠) :

- ١ - تحديد الموضوع الرئيس الذي وقع عليه اختيار الباحث
- ٢ - تحديد النقاط الفرعية والرئيسية التي تشتمل عليها المشكلة
- ٣ - تحديد العوامل الرئيسية التي دفعت الباحث لاختيار المفككة وما يرجو تحقيقه من جراء البحث من فئات نظرية وعملية .
- ٤ - التمييز بام الدراسات التي اجريت في موضوع البحث والمعلومات القريبة منه ثم تحليل اهم المحتاج التي توصل اليها الباحثون

السابقون والتعريف بالافاضات التي ينبغي الباحت تقديمها فسي
دراسته .

- ٥ - التعريف باسم المعايير التي يتوقع الباحت ان يواجهها في بحثه .
- ٦ - تحديد معالم البحث وفروعه .
- ٧ - تحديد نوع الدراسة ومصادر البيانات والادوات التي يمكن استخدامها في البحث .

٢ - تحديد المفاهيم والغروفي العلمية :

يعتبر تحديد المفاهيم والمصطلحات العلمية امرا ضروريا في البحث العلمي وكلما اتم هذا التحديد بالدقة والرفوح سهل على القراء الذين يشابهون البحث اثارك المعاني والافكار التي يريد الباحت التعبير عنها دون ان يختلفوا في فهم ما يقولوا المفهوم هو الوسيلة الرمزية التي يستعين بها الانسان للتعبير عن المعاني والافكار المختلفة بغية توصيلها لغيره من الناس .

ومن طرق تحديد المفاهيم العلمية ربط التعريف بالتعريفات السابقة له او عن طريق تحديد الخصائص البنائية والوظيفية له او عن طريق الاستعانة بالتعريفات الاجرائية والتعريف الاجرائي هو التعريف الذي يحدد وسيلة لقياس المفهوم وهو الذي يوضح بالتفصيل الاجراءات الفعلية التي سوف يقوم بها الباحت لقياس المتغير الذي يدرسه (١١).

والغروفي هي حلول مقترحة لمشكلة عبر عنها كتعميمات او مقترحات تحاول تفسير حالات او احداث لم تتأيد بعد عن طريق الحقائق (١٢) وهو عبارة عن فكرة منهجية تتولد في ذهن الباحت تربط بين الظاهرة موضوع الدراسة وبين احد العوامل المرتبطة بها او الصبغة لها الغروفي العلمية تساعد الباحت على ان يحجج مبادرته الى الحقائق العلمية التي ينبغي عليه ان يبحث عنها كما تمكنه من الكشف عن العلاقات بين المتغيرات والغروفي مصادر كثيرة اهمها مجال

تخصي الباحث والعلوم الأخرى أو ثقافة المجتمع وممارسة الأفراد العملية والخبرة
قد تكون خبرة الباحث أو حتى خياله العلمي معطرا لهذا الغرض .

ويستلزم في صياغة الفروض العلمية أن تكون موجزة وواضحة وأن تكون خالية
من التناقض وقابلة للاختبار كما على الباحث أن يُلجأ إلى مبدأ التفسير
المتعدد .

ويجب أن يحتوي الفرض على متغيرين أو أكثر يسمى أحدهما بالمتغير المستقل
وهو المتغير الذي يؤثر ولا يتأثر والمتغير الثاني هو المتغير التابع وهو
المتغير الذي يتأثر ولا يؤثر .

ويمكن أن يصاغ الفرض في صورة خبرية أو في صورة شرطية أو في صورة
استفهامية كأن نقول (يؤدي التعليم إلى زيادة الاتجاه نحو تنظيم الأسرة
أو نقول كلما زاد التعليم كلما زاد الاتجاه نحو تنظيم الأسرة) أو نقل هـل
يؤدي التعليم إلى زيادة الاتجاه نحو تنظيم الأسرة ؟ وفي المثال السابق
نلاحظ :-

- ١ - أن هذا فرض يربط بين متغيرين أحدهما متغير مستقل (التعليم)
والآخر متغير تابع (الاتجاه نحو تنظيم الأسرة) .
- ٢ - أن هذا الفرض يفسر أحد أسباب الاتجاه نحو تنظيم الأسرة أو يربط
بين مفككة السكان وأحد العوامل المرتبطة بها وهو التعليم .
- ٣ - أن هذا الفرض يمكن أن يصاغ في صورة خبرية أو شرطية أو استفهامية
- ٤ - تتوافر فيه الشروط من حيث الوضوح والابحار والقابلية للاختبار .

٣ - تحديد نوع الدراسة :

يحدد نوع الدراسة على أساس مستوى المعلومات المتوفرة للباحث وعلى
أساس الهدف من البحث فإذا كان ميدان الدراسة جديد كان لابد من التمسك
بالدراسة الكيفية وإذا كان الموضوع معقد عن طريق بعض الدراسات التي سبق

اجراؤها حول الموضوع امكن للباحث القيام بدراسة وعفيه واذا كان الميدان اكثر تعديدا ودقة يمكن للباحث ان يجرى دراسة تجريبية وفيما يلي عرض مختصر لاهم انواع الدراسة الاجتماعية .

١ - الدراسات الكشفية (الاستطلاعية)

وتهدف هذه البحوث الى التعرف على ظاهرة معينة باكتشاف معارف وافكار جديدة منها تساعد على تجديد مشكلة بحثية معينة بدقة ووضوح او استخلاص فروض تنير الطريق لبحث تالى ومادة ما تستهدف هذه البحوث الوصول الى صياغة مشكلة البحث والوصول الى الفروض وزيادة الفقة الباحث بموضوع البحث وتوضيح المفاهيم

ب - البحوث الوصفية :

تنحصر هذه الدراسات فى ان يقوم الباحث بعرض خصائص وضع ما او مجموعة او افراد سواء كان ذلك بناء على الفراض سابق للدراسة او بدون ذلك كذلك الدراسة الوصفية تحدد عما اذا كانت ظاهرة معينة تتكرر وعما اذا كانت فى تكررها ترتبط بعوامل اخرى (١٢) .

كما تستهدف الدراسات الوصفية تقرير خصائص ظاهرة معينة او موقف تغلب عليه طلة التحديد وتعتمد على جمع الحقائق وتحويلها وتفسيرها لاستخلاص دلالاتها وتهتم هذه الدراسات بحصر العوامل المختلفة المؤثرة فى الظاهرة وقد تتضمن فروضا مبدئية تربط بين متغيرين لى اكثر كما انها تنهج الى الوصف الكمي او الكيفى للظاهرة .

٢ - البحوث التحليلية

ويطلق عليها البحوث التى تختبر فروضا سببية لانها تتناول الاسباب المختلفة المحتملة المؤدية للظواهر الاجتماعية واستخلاص الاسباب المؤدية الى ظاهرة معينة على اساس التجربة . لذلك نجد نوعا من الدراسات التجريبية

التي تدور حول اختيار صفة الغروفي المحددة مقدما وتستخدم في هذه البحوث الوسائل العلمية في القياس والاحكام للتعرف على مدى صفة هذه الغروفي .

٤ - تعدد المنهج لى المناهج الثلاثة للبحث :

يخير مفهوم المنهج الى الطريقة التي يتبعها الباحث في حل مشكلة بحثه وطبيعة الدراسة تحدد المنهج او المناهج التي يستخدمها الباحث ومن المناهج التي يفرع استخدامها في العلوم الاجتماعية منهج المصح الاجتماعي ومنهج دراسة الحالة والمنهج التجريبي .

١ - منهج دراسة الحالة :

يهتم منهج دراسة الحالة بجميع الجوانب المتعلقة بشيء او موقف واحد على ان يعتبر الفرد او المؤسسة او المجتمع لى اى جماعة وحدة للدراسة ويقوم على التعمق فى دراسة المعلومات بمرحلة معينة من تاريخ حياة هذه الوحدة او دراسة جميع المراحل التي مرت بها وذلك بغرض الكشف عن العوامل التي تؤثر فى الوحدة المدروسة والكشف عن العلاقات السببية بين اجزائها ثم الوصول الى تعميمات علمية متعلقة بها او بغيرها من الوحدات المتشابهة ويقوم المنهج على اساس التعمق الطولى فى فهم الظاهرة المدروسة .

ب - منهج المصح الاجتماعي :

يختبر المصح الاجتماعي احد المناهج الاساسية فى البحوث الوصفية حيث يهتم بدراسة الغروفي الاجتماعية والسياسية والاقتصادية وغيرها فى مجتمع معين بلعد تصنيف الحقائق واختلافى لاحتاج اللازمة لحل مشكلة معينة ففى المجتمع وتعتمد هذه الطريقة على جمع البيانات والحقائق من موقف معين وذلك من عدد كبير نسبيا فى الحالات فى وقت معين وهى طريقة لا تهتم بحفلات الافراد ولكنها تهتم بالاعصافيات العامة وهناك المصح الاجتماعي الشامل والذي يطبق عندما تدرس جميع وحدات الدراسة فى المجتمع لى المصح بالعينه مندمتاقتصر

على جزء من المجتمع يفترض فيه ان يمثل المجتمع تمثيلا دقيقا ثم تعميم النتائج على المجتمع كله كما هناك من يرى ان هناك مسح اجتماعي ومسح تعليمي ومسح للرأي العام ومسح للحقوق ويمكن ان نغير الى الخطوط الرئيسية للطريقة التي تتبع في المسح كما يلي (١٤)

- ١ - تجميع البيانات الكاملة عن الموضوع المطروح
- ٢ - وصف الظواهر والأشياء كما هي وليس كما ينبغي ان تكون
- ٣ - التركيز على الظواهر الحالية دون الرجوع للماضي
- ٤ - الاهتمام بالوقت والمسح الشامل
- ٥ - الافادة من الإحصاءات
- ٦ - الاعتماد على الملاحظة المباشرة وعلى اجراء المقابلات كوسيلة لجمع البيانات •
- ٧ - جمع البيانات من طريق عدد من الأشخاص المدربين
- ٨ - الاستعانة باللوحات والرسومات البيانية والجداول

٤ - المنهج التجريبي :

يعتمد المنهج التجريبي على التحكم في الظروف والشروط التي تسمح باجراء تجربة من خلال الملاحظة المنظمة ومن هنا كانت اهمية التجربة ومعناها وتصميمها وشروطها وفيه يقوم الباحث بالتحكم في المتغيرات حتى يتبين تأثير المتغيرات المستقلة على المتغيرات التابعة •

وهناك طرق للتحقق من الفروض التجريبية منها طريقة الاتفاق وطريقة الاختلاف - طريقة التلازم مع التغير •

ويعتمد المنهج التجريبي على التجربة وهناك العديد من التصميمات التجريبية التي يلجأ اليها الباحث منها :-

- ١ - القياس بعد التجربة فقط للمجموعتين التجريبية والضابطة •

- ٢ - قياس مجموعة واحدة قبل التجربة وبعدها .
- ٣ - القياس قبل التجربة للمجموعة الفأيلة وبعد التجربة للمجموعة التجريبية .
- ٤ - مجموعة تجريبية ومجموعتان فإبطتان .
- ٥ - مجموعة تجريبية وثلاث مجموعات فإبطة
- ٦ - تجارب الفأيلة بين متغيرين تجريبين
- ٧ - تجارب الفأيلة اثر من متغيرين تجريبين فى وقت واحد .

٥ - تحديد الدوات جمع البيانات :

يغير مفهوم الاداة الى الوسيلة التى يجمعها الباحث البيانات ويستخدم الباحث عددا كبيرا من الدوات جمع البيانات ويمكن للباحث ان يستخدم اكثر من اداة فى البحث الواحد ويختلف اختيار الباحث للاداة او الدوات - على عوامل كثيرة منها طبيعة البحث ونوعه وخصائص المبحوثين واهم الدوات جمع البيانات ما يلى :

أ - الملاحظة :

تفيد الملاحظة فى جمع بيانات تشمل سلوك الافراد الفعلى فى بعض المواقف وتفيد فى جمع البيانات عندما يهذى المبحوثون نوعا من المقاومة للباحث كما أنها يمكن ان تستخدم فى جميع انواع الدراسات الاجتماعية الا أن الملاحظة لا يمكن استخدامها فى بعض الحالات وفى دراسة انواع معينة من السلوك التى يصعب ملاحظته كما تستخدم فى دراسة المافى وللملاحظة انواع ملاحظة بسيطة علمية وملاحظة بالمشاركة وملاحظة بدون مشاركة .

ب - المقابلة :

هى وسيلة هامة لجمع البيانات وتعتمد الملاحظة على التبادل اللفظى بين الباحث والمبحوث كما انهما يكونان فى مؤلف مواجهة وتستخدم المقابلة عندما تكون درجة الامية مرتفعة فى مجتمع البحث كما أنها تتميز بالمرونة كما تمكن الباحث من النشاع المبحوث بالإجابة على الأسئلة الباحث من الحصول

اجابات لجميع الاسئلة وتحتعرف المقابلة لبعض العيوب منها انها تعتمد على التفسير اللغوي للمبحوث وقد يكون صادق او غير صادق كما انها تحتاج الى عدد كبير من جامعي البيانات وبالتالي تتميز بكثرة التكاليف والجهد الكبير المبذول فيها .

ج- الاستبيان :

هو وسيلة لجمع البيانات لقوامها الاعتماد على مجموعة من الاسئلة ترسل للمبحوث بالسيد ثم يجيب عليها ويتحملها منه الباحث بعد ان يجيب عليها فور تدخل الباحث او ترسل على صفحات الجرائد او بالبريد لجيب عليها الافراد ويقومون بارعالها مرة اخرى لهيئة البحث ومن مزايا الاستبيان انه يستلزم منه اذا كان افراد البحث منتشرين في اماكن متفرقة ويحعب الاتمال بهم شخصا كما انه قليل التكاليف كما يسمح للأفراد بالاجابة على اسئلة البحث في الوقت المناسب لهم كما يساعد في الحصول على بيانات حساسة ولا يحتاج الى عدد كبير من جامعي البيانات كما ان للاستبيان عيوب منها ان صياغة الاسئلة تتطلب عناية فائقة ولا يطلع اذا كان عدد الاسئلة كبير ا كما ان عدد الاستمارات التي تبرد لهيئة البحث تكون قليلة .

د - هناك وسائل اخرى لجمع البيانات مثل المقاييس وتطيل المضمون .

٦ - تحديد مجالات البحث :

أ - المجال البشري /

وهو مجتمع البحث الذي يتكون من افراد او جماعات الذين سوف يطبق عليهم البحث وقد ندرس جميع المفردات او ندرس عدد محدودا من الافراد وبالتالي نلجأ الى العينة .

ب - المجال المكاني /

وذلك بتحديد المكان الجغرافي كالمحافظة او المدينة او الى الذي سوف يجري فيه البحث .

٦ - تحديد المجال الزمني

وذلك بتحديد الوقت الذي سوف يتم فيه جمع البيانات والذي يجب ان

يتناسب مع طبيعة المبحوثين وفعاليتهم .

المرحلة الثانية : المرحلة الميدانية (مرحلة جمع البيانات)

وتتضمن هذه المرحلة اعداد جامعي البيانات وتهيئة مجتمع البحث وجمع

البيانات من الميدان ومراجعتها ميدانيا ومكتبيا ثم تصنيف البيانات

وتفريغها وتطيلها وتفسيرها .

٧ - اعداد جامعي البيانات :

في كثير من الأحيان تتطلب عملية جمع البيانات عددا كبيرا من الباحثين

ولذلك كان من الضروري تدريبهم على عملية جمع البيانات وعلى كيفية تجميعه

الاسئلة والتسلسل الذي توجه به كذلك عملية تدوين البيانات فخلا عن تهيئته

المبحوث واستشارته للتعاون مع هيئة البحث .

وكيفية التصرف في المواقف المختلفة ويمكن ان يكون هناك تليسل

مطبوع للعمل الميداني للاشراف به

٨ - تهيئة مجتمع الباحث :

لكي يفهم الباحث احتياجه المبحوثين وتعاونهم على القائمين بجمع

البيانات فمن الضروري تهيئة الناس للبحث وذلك من طريق استخدام وسائل

الاعلام او من طريق المؤسسات الموجودة في المجتمع او من طريق المؤسسات

المطية لشرح الهدف من البحث واصبته بالنسبة للمبحوثين وتوقيت جمع

البيانات .

٩ - جمع البيانات من الميدان :

ويمكن ان يجمع الباحث البيانات بنفسه او من طريق جامعي بيانات

اخرى وهناك شروط اساسية يجب ان تتوفر في البحوث منها الدقة والامانة وحصر
التحريف . وفي هذه الخطوة يستخدم الباحث ادوات جمع البيانات التي حددها
ثم صممها كما سبق ان اوضحنا .

١٠ - مراجعة البيانات :

من الضروري مراجعة البيانات التي حصل عليها الباحث من الميدان اول
بأول وتتم المراجعة على مرحلتين المرحلة المكتبية حيث يتأكد الباحث ان
جميع الاصل قد تم الاجابة عليها واكتمال نواحي النقص اذا كانت هناك
بيانات غير كاملة ثم المراجعة الميدانية وتتم من طريق جمع البيانات مرة
اخرى من مبعوث معين من طريق باحث اخر والتأكد من تطابق البيانات حتى
نطمئن الى دقة جامع البيانات وامكانيتهم ويتم استبعاد البيانات
(الاستمارات) التي يكون الاختلاف بينهما في (التطبيق) ملحوظا .

١١ - تصنيف البيانات وتلخيصها :

في هذه الخطوة يتم تصنيف البيانات في فئات معينة توضح الخصائص
الرئيسية لكل منها ثم تفرغ البيانات في الجداول الصماء وراء تلخيصها
بدونها او تلخيصها بها ثم تبدأ عملية التحويل في جداول بسيطة او مزودة
او مركبة .

١٢ - تحليل البيانات وتفسيرها :

بعد جدولة البيانات ينبغي تحليلها احصائيا لاعطاء دلالة لنتائجه
البيانات التي يمكن الحصول عليها وتحديد درجة تعميمها على المجتمع الذي
طبق عليه البحث وعلى غيره من المجتمعات ويمكن الباحث ان يستعين بالاحصاء
احصائية متعددة كالنسب والمتوسطات ومقاييس التشتت والاعتبارات الفسوف
والتحليل العلمي ومعاملات الارتباط وغيرها وبعد تحليل البيانات لابد من
تفسير النتائج التي تم الحصول عليها والكشف عن العوامل المؤثرة في

الظاهرة المدروسة والعلاقات التي تربط بينها وبين غيرها من الظواهر

المرحلة الثالثة مرحلة كتابة تقرير البحث (المرحلة النهائية)

وفي هذه المرحلة يرامى الباحث ان يكتب تقريراً مفصلاً عن بحثه يوضح فيه موضوع بحثه والغرض الذي حلل اختصارها ومبررات اختياره لهذا الموضوع وتلك الغرض كما يوضح الباحث كيفية اجراءه وتطبيق البحث والمنهجية التي اتبعها في تنفيذه واتوات جمع بياناته والطوب التفريغ والتحليل الاحصائي وعرض البيانات سواء بالاطلوب الكمي او الكيفي وعلى ذلك يجب ان يخطى تقرير البحث ما يلي :

- ١ - عرض المشكلة عرضاً واضحاً
- ٢ - بيان طرق البحث ومراحله
- ٣ - عرض نتائج البحث
- ٤ - مناقشة امكانية تطبيق النتائج

كتابة المراجع والاقتباسات (١٤)

يخطئ كثير من الباحثين عند اثبات المراجع التي اعتمدوا عليها في الاقتباسات التي استفادوا منها عند كتابة تقرير البحث ولهذا سون نعطي فكرة موجزة عن كيفية كتابة الحواشي . واكثر الطرق اتساماً هي ان يكتب المؤلف كل صفحة الهوامش المتعلقة بها بعد فعلها عن المتن بخط قصير نسبياً .

الا ان بعض الباحثين يخطئ ان يضع ارقاماً بعد كل اقتباس ثم يثبته الحواشي اخر كل فعل . او في اخر البحث ككل . واحياناً يعطي الباحث ارقاماً للمراجع التي استفاد منها بعد ترتيبها ابعدياً واثباتها في اخر البحث . ثم يستخدم رقم الكتاب للدلالة عليه مع ذكر الصفحات التي استخدمها . ويكون هذا في العادة في اخر كل اقتباس ومثال ذلك اننا نجد في بعض البحوث بعد اقتباس معين (١٢٠ - ١٧) ومعنى هذا ان الباحث استخدم الصفحات من ١٢ الى ١٧ من المرجع رقم ١٥ في المراجع المذكورة اخر البحث .

وعند إثبات المرجع لأول مرة في الحواشي يجب ان يذكر كاملا ، حيث يبدأ باسم المؤلف ، وفي المراجع العربية يغفل ذكر الاسم الاول للمؤلف ، ثم اسم العائلة كما مألوف في اللغة العربية ، على العكس في اللغة الأجنبية حيث يذكر اسم العائلة أولا ثم العرفان لأولان من الاسم الاول والثاني متوقع فاعلم — بعدها يذكر اسم الكاتب او عنوانه ، ثم الطبعة والمجلد ، ثم مكان النشر والشاعر ونسبة النشر . ومن ثم تذكر الصفحات المستفاد منها ومثال ذلك : جمال شعاع ، تنظيم المجتمع ، القاهرة ، مكتبة دار الثقافة ، ١٩٩٠ م

وبالنسبة للمقالات فيذكر اسم المؤلف ثم يوضع عنوان المقال بين قوسين صغيرين براس المجلة ، والمجلد ، والعدد ونسبة النشر ، ثم الصفحات .

وهناك عدة رموز تستخدم على انها اختصارات ، فعند ذكر نفس المرجع للمرة الثانية او الثالثة "فهناك طريقتين : أولا اذا كان الاختصار من نفس الكتاب الذي ذكر مؤلفه ، فليس من داع لتكرار ما سبق ذكره ، وانما يكتب في يذكر : المرجع السابق م - وبالأجنبية Ibid اما اذا كان هناك فاعلا بين المرجع واستخدامه للمرة الثانية وكان هذا الفاعل يمثل مرجعا اخر واحيدا فيذكر المرجع قبل السابق م - وبالأجنبية Op.Cit اما اذا كان الفاعل مجموعة من المراجع او اكثر من مرجع واحد فيذكر اسم المؤلف ثم يذكر : مرجع سابق او مرجع مذكور ، واذا كان للمؤلف ذاته اكثر من مرجع ففي هذه الحالة يذكر اسم المؤلف وعنوان الكتاب المستخدم ثم عبارة مرجع سابق ، او مرجع مذكور ، واذا كان الكتاب لمؤلف واخرون معه فيجب ذكرهم عند كتابة المرجع لأول مرة اما اذا استخدم المرجع مرة اخرى فيذكر : فلان واخرون وبالأجنبية Bottomore et, al. مثلا

ومن حيث ذكر ارقام الصفحات فهناك رموز مستخدمة معطج عليها ، فاذا اردنا الاشارة الى صفحة معينة ولتكن صفحة ٤١ ، فيكون كتابتها بالعربية م ٤١ وبالأجنبية P.41 اما اذا استخدمنا هذه الصفحة والصفحة التالية لهما

ليكتب ص ٤١ - ٤٢ وبالاجنبية PP.41P وادأ استخدمنا ملحة ١١ وعدة ملحقات
اخرى بعدها فتكتب هكذا : حتى ٤١ وبعدها وبالاجنبية PP.41PP, اما ادأ
استخدمنا من ملحة ١١ حتى ملحة ٤٤ مثلا فتكتب بالعربية : ص ٤١ - ٤٢ وبالاجنبية
PP.41-44 وادأ استخدمنا نفس الجزء ونفس الصفحة فتكتب الحاشية على هذا
النحو , Loc.Cit. وادأ كانت اماكن متفرقة من المرجع فتكتب هكذا Passim

المراجع

- 1- Sidney Finbalist, Historic Themes and Handmarks in social welfare Research, N.Y., Harper and Row Pul Co. 1977, P.25.
- ٢ - عبد الحليم رضا عبد الحمال : البحث في الخدمة الاجتماعية ، القاهرة ، دار الثقافة للطبع والنشر ، ١٩٨٨ ، ص ١٥ .
- ٣ - عبد العزيز مختار ورياض حمزاوي ، البحث الأمريكي في الخدمة الاجتماعية القاهرة ، مكتبة القاهرة الحديثة ، ١٩٨٤ ، ص ٢٢٩ - ٢٤٠ .
- ٤ - عبد الحليم رضا عبد الحمال ، مرجع سبق ذكره ، ص ١٥ - ١٦ .
- 5- John, Romanyshyn, Social science and social Welfare, N.Y. council on social work Education welfare, 1974, P. 186.
- 6- Peter Worsley, introduction sociology, London, Harell Wasson, 1974, P. 69.
- 7- Pauline Young, Scientific social surveys and Research, New Dilhi, prentice-Hall, 1973, PP. 12-15.
- ٨ - عبد الباقط محمد حسن : اصول البحث الاجتماعي ، القاهرة ، مكتبة وهبه ، ص ١٢٨ .
- 9- T.Hillway, introduction to Research houghton. Mittin Co., 1964, P.107.
- ١٠ - عبد الباقط محمد حسن ، مرجع سبق ذكره ، ص ١٥١ .
- ١١ - المرجع السابق ، ص ١٦٨ .
- 12- Fred, Kerlinger, Foundation of Behavaioral Research, N.Y..Holt Rinehart and Winston, 1973, PP.30-32.
- ١٣ - ديبولد فانفيلين : مرجع سبق ذكره ، ص ٢٢٥ .
- ١٤ - غريب سيد احمد : تصميم وتنفيذ البحث الاجتماعي ، الاسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، ١٩٨٦ ، ص ٤٦٦ - ٤٦٧ .

الفصل الخامس عشر

التخطيط الاجتماعي في مهنة الخدمة الاجتماعية

أولاً : تعريف التخطيط الاجتماعي

ثانياً : أهمية التخطيط الاجتماعي في مهنة الخدمة الاجتماعية

ثالثاً : عمليات التخطيط

رابعاً : دور الأخصائي الاجتماعي المكلف في التخطيط الشامل

الفصل الخامس عشر
التخطيط الاجتماعي

أولا تعريف التخطيط الاجتماعي :

لقد تناول الكثير من العلماء موضوع التخطيط بالتعريف الذي اختلف باختلاف ثقافات هؤلاء العلماء وانماهاتهم وتخصصاتهم المهنية ، ولستم يحتم الاتفاق حتى الان على تعريف محدد وذلك يرجع لتعدد انواع التخطيط ومستوياته وحدائمه العهد بتطبيقه الى جانب أن التعريف يعبر عن وجهة نظر قائله ومع تغير وجهات النظر تتعدد التعاريف .

ويمكن تعريف التخطيط بأنه :

عمليات منظمة تشارك فيها القيادات المهنية والشمعية لاستحداث تغييرات اجتماعية تهدف الى نقل المجتمع من وضع اجتماعي الى وضع افضل منه خلال فترة زمنية محددة عن طريق اتخاذ مجموعة من القرارات لاستخدام الموارد المتاحة حاليا ومستقبلا لاشباع الاحتياجات ومواجهة المشكلات في ضوء ايدلولوجية المجتمع .

ويمكن ان يتضح من التعريف ان التخطيط يتضمن العناصر التالية :

- منهج علمي في العمل يتضمن مجموعة من العمليات المنظمة التي تؤدي الى تحقيق تغييرات مقبولة .
- يتم ذلك عن طريق الوصول الى مجموعة من القرارات ووضع الخطط المعتمدة على الحراة الواقعية والتنبؤ بالمستقبل بهدف الوصول الى صورة ووضع افضل من الوضع الحالي .
- القرارات التي تصدر والخطط التي توضع لابد أن تكون محددة بفترة زمنية وقابلة للتنفيذ في حدود الموارد المتاحة او التي يمكن اتاحتها .

- حتى يتم ضمان نجاح الخطط في تحقيق الاهداف فان ذلك يتضمن ضرورة مشاركة المواطنين والقادة المحليين مع الخبراء في اتخاذ تلك القرارات من ناحية وفي عملية التنفيذ والمتابعة والتقييم من ناحية اخرى .
- الاهتمام بتطبيق التنسيق بين المستويات الجغرافية المختلفة في المجتمع الى جانب التنسيق بين الانشطة التي يتطلبها المجتمع لتحقيق التنمية الشاملة .
- يتم ذلك في ضوء ايدولوجية المجتمع والتي تختلف من مجتمع لآخر حسب النظام الذي تنتهجه لتحقيق اهداف المجتمع .

ثانيا اهمية التخطيط الاجتماعي في مهنة الخدمة الاجتماعية :

- يستخدم الاخصائي الاجتماعي المخطط التخطيط في عمله لانه يحقق عدة فوائد تتمثل :-
- ١ - تجنب الوقوع في اخطاء نتيجة التغير الاجتماعي التلقائي غير مسرر الموجه او غير المخطط او التخطيط في خطط متناقضة متضاربة لم توضع على اسس سليمة .
 - ٢ - يتحقق بواسطة التخطيط التنسيق والتكامل بين كافة برامج ومشاريع التنمية الاقتصادية والاجتماعية سعيا وراء تحقيق اهداف مجتمعية يسعى المخطط الاجتماعي لتحليلها من خلال عمله في مجالات الرعاية الاجتماعية .
 - ٣ - يتحقق عن طريق التخطيط الاجتماعي الى مستويات التعاون بين كافة الاجهزة والمؤسسات المهتمة بالرعاية الاجتماعية حيث تعمل هذه الاجهزة المتعددة في اطار سياسة محددة .
 - ٤ - يمكن تحقيق الاستثمار الامثل لامكانيات والموارد البشرية والمادية

والتنظيمية المتاحة أو التي يمكن اتاحتها سواء بالنسبة للمؤسسات الاجتماعية التي يمارس فيها الأغراض الاجتماعية عملها أو بالنسبة للمجتمع .

٥ - عن طريقه يمكن القيام أكبر قدر ممكن من احتياجات الأفراد وكذلك حل عدد كبير من مشكلاتهم أي تحقيق أكبر معدلات من الرضا عن الحياة الاجتماعية للأفراد المجتمع .

٦ - بتابع التخطيط يمكن التنسيق بكثير من المشكلات قبل حدوثها وتجنب الوقوع فيها ومواجهتها إذا حدثت فعلا وتوفير أفضل السبل لحلها .

٧ - يحدد التخطيط الاحتياجات والمشكلات كما يساعد على تنظيمها وفق أولوياتها بما يساعد في حلها وفقا للإمكانات المتاحة .

٨ - لا يمكن الوصول إلى الأهداف المرسومة سواء كانت قريبة أو بعيدة المدى دفعة واحدة ، لذلك يساعد التخطيط على وضع الخطط المناسبة للوصول إلى تلك الأهداف خاصة النهائية منها من خلال الوصول إلى كل خطة إلى أهداف كوسيلة للأهداف النهائية .

ثالثا عمليات التخطيط :

اختلفت وجهات النظر في تحديد عمليات التخطيط من حيث عدد هذه العمليات أو مسمياتها ، فيطلق عليها البعض من أجل والبعض عمليات والبعض الآخر خطوات . وقد يرجع ذلك لاختلاف مدخل كل متخصص واختلاف مستوى التخطيط .

وعموما يمكن تقسيم عمليات التخطيط فيما يلي :-

(١) عملية الدراسة ووضع الخطة :

وتتطلب في سلسلة متتابعة من الخطوات هي :

- جمع المعلومات والبيانات من المجتمع لتحديد موارده واحتياجاته
- تحديد الاهداف المطلوب تحقيقها
- اقتراح المشروعات التي تفيح الاحتياجات على فوء ما تم التوصل اليه وتحديد الاولويات
- مناقشة المشروعات المقترحة للوصول الى خطة لاشباع الاحتياجات ومواجهة المشكلات .

(٢) عملية التنفيذ :

- وتمنى ترجمة الخطة الى برامج ومشروعات قابلة للتنفيذ وتتضمن :
- تحديد المسئولين من التنفيذ .
- تحديد البرنامج الزمني للتنفيذ .

(٢) عملية المتابعة والتقويم :

- حتى يمكن التأكد من ان البرامج والمشروعات قد نفذت بالفعل وفق ما جاء بالخطة وتتضمن :
- جمع المعلومات عما تم تنفيذه وفق البرنامج الزمني
- تدليل العقبات او المشكلات اثناء التنفيذ
- تحليل البيانات والمعلومات التي تم الحصول عليها لامكانية الوصول الى تقويم لها في فوء المعايير والقواعد التي تحدد -
- لقياس سلامة التنفيذ .
- معرفة الظروف والاسباب التي ساعدت على تحقيق الاهداف او حالت دون ذلك .
- الاستفادة من عملية التقويم في زيادة فاعلية العمل .

رابعاً : دور الاخصائي الاجتماعي المخطط في التخطيط الشامل :

بحروف نجاح عمليات التخطيط الاجتماعي على وجود المخطط الكفء لانه

أخذ العوامل الرئيسية التي لها اثرها ووزنها في وجود التخطيط الاجتماعي السليم ويحتاج المخطط الاجتماعي الى معارف وغبرات ومهارات مما يجعل اعداده لعله في التخطيط المحور والاحاس الذي تبني عليه جميع عمليات التخطيط .

ويمكن ان نحدد دور المخطط الاجتماعي في التخطيط الشامل لنسب العمليات التالية :-

(١) العمليات المباشرة :

وهي التي يقوم فيها المخطط الاجتماعي بالاتصال المباشر بالمواطنين والقيادات الشعبية واعفاء اللجان المعنية بالترحار ووضع الخطط لنسب المستويات المختلفة للتخطيط وكذلك العمل في مختلف اللجان والاجتماعات العامة التي تشكل او تعقد في المجتمع لهذا الشأن .

(٢) العمليات غير المباشرة :

وهي التي يكون عمل المخطط الاجتماعي فيها غير مباشر مع اللجان المعنية او القيادات الشعبية كأن يعمل على معاونته هذه اللجان والقيادات على الوصول للقرارات السليمة في ظل علاقات اجتماعية سليمة او ان يقوم بتنفيذ ما يتم اقراره من جانب هذه اللجان او القيادات الشعبية في المجتمع .

(٣) العمليات التخصصية (الوظيفية)

وهي التي يمارسها المخطط بحكم وظيفته باجهزة التخطيط وفيها يقوم المخطط الاجتماعي بابداء وجهة نظره في برامج الرعاية الاجتماعية النوعية ويقدم البحوث العلمية الموفيدة لوجهة نظره المهنية وغبراته العملية وكما انه يعمل على دعم التنظيم الاداري في الجهاز بالاجهزة الاخرى المعنية في المجتمع لضمان التكامل والتعاون والتنسيق بين كل منها .

وهناك بعض المستلزمات الأساسية التي يجب توفرها لدعم ونجاح دور المخطط الاجتماعي وتمثل هذه المستلزمات في الامكانيات والوسائل والاساليب التالية :-

- ١ - جهاز مركزي قادر على خدمة التطليل التخطيطي اللازم لكل عمليات التخطيط بجانب الاجهزة النوعية للتخطيط والتنفيذ والتكوين فسي المستويات المختلفة للتخطيط المحلي والاقليمي والقومي .
- ٢ - موارد مالية تكفي لوضع خطة تفصيلية تحقق الاهداف المنشودة في مدة الخطة حتى لا تعطل تنفيذ بعض برامج ومروعات الخطة لعدم كفاية الميزانية المخصصة لذلك .
- ٣ - التكامل والتنسيق في توزيع البرامج والمشروعات بين القطاعات المختلفة والمستويات الجغرافية مع وضع قواعد سليمة لتحديد الاولويات بما يحقق العدالة في اشباع الاحتياجات وحل المشكلات لكل فئات المواطنين .
- ٤ - مشاركة كافة الاجهزة الحكومية والشمعية في اقتراح ومناقشة برامج ومشروعات الخطة بحيث تصبح صالحة للتنفيذ ومقبولة من كافة افراد المجتمع ، ويستلزم ذلك استخدام المخطط الاجتماعي لاساليب وطرق مهنة الخدمة الاجتماعية بما يضمن تحقيق هذه المشاركة بطريقة سليمة .
- ٥ - ان يلهم الطوك المهني للمخطط الاجتماعي بالاتي :-
 - ان يتقبل جميع المواطنين وجميع المجتمعات التي يعمل معها وان يحترم كل انسان ويكرمه
 - ان يكون امينا صريحا وانحاز في جميع تصرفاته
 - ان يعمل على الوفاء بالارتباط وتنفيذه كل اتفاق بينه وبين افراد المجتمع
 - ان تكون علاقته بافراد المجتمع مهنية .

- القدرة على التحكم والخيطة الذاتى والمرونة فى عرض مقترحاته
والنظره الموضوعية للامور والاحتفاظ بحرية مشاكل المواطنين
بالاضافة الى توافر المهارات التخطيطية والفهم الواض لاساليب
وطرق مهنة الخدمة الاجتماعية .

- المهارة فى اجراء البحوث الاجتماعية ومدلومة الاطلاع فيما يتعلق
بعمله ومهنته والوقوف على احدث اساليب العمل المهنى والتخطيطى
- الالمام الكافى بحقيقة الازواج السياسية والاجتماعية والتفسيحات
التي تحدث فى المجتمع وما يحتر من تخرجات وقوانين تتحل مسن
قريب او بعيد بطبيعة عمله كمخطط ووسيط لاعداد التفسيحات الاجتماعى
المنفرد .

- الاهتمام بمظهره العام والتزامه بالسلوك المهنى الذى يحفظ
كرامته وهيبته بين المواطنين وزملائه فى العمل .

المراجع المستخدمة:

- ١ - انور عطية العدل : التخطيط للتقدم الاجتماعى (الاكندرية ، دار
المعرفة الجامعية ١٩٨٧) .
- ٢ - عبدالعزيز مختار ، الخاروق بسيونى : التخطيط الاجتماعى (القاهرة
دار الحكيم للطباعة والنشر ، ١٩٩١)
- ٣ - ماهر ابو المعاطى على : التخطيط الاجتماعى والحياة الاجتماعية
(القاهرة ، دار تكنوماشين للطباعة والنشر
١٩٨٩)
- ٤ - محمد عاطف فيث ، محروس خليفة : التخطيط الاجتماعى (الاكندرية ،
دار المعرفة الجامعية ١٩٨٧)
- ٥ - Charles Zastrow : Introduction to social welfare
Institutions (N.Y., The Dorsey Press, 1986 .
- ٦ - Robert Li Barker : The social work Dictionary
(Silver spring, Maryland, The National Associa-
tion of social workers, 1987 .

الفصل السادس عشر

طريقة الإدارة في الخدمة الاجتماعية^{١٢}

- أولا : نشأة الإدارة في المؤسسات الاجتماعية
- ثانيا : تعريف الإدارة في الخدمة الاجتماعية
- ثالثا : عمليات الإدارة في المؤسسات الاجتماعية
- رابعا : وظيفة الاخصائي الاجتماعي كإداري

■ اعداد : د. ماهر أبوالمعاطي على

الطبل السادس عشر الإدارة في الخدمة الاجتماعية

أولا : نشأة الإدارة في المؤسسات الاجتماعية :

باستعراضنا لنشأة مهنة الخدمة الاجتماعية وتطورها منذ بدايتها
القرن العشرين حتى فترة الحرب العالمية الثانية نجد أن البسذور،
الأولى لمهنة الخدمة الاجتماعية نبتت في محيط الرعاية الاجتماعية
وكانت مؤسسات الرعاية الاجتماعية تدار عن طريق المتطوعين وهم ليعملوا
مهنيين ولكن كانوا يقوموا بهذا العمل بوزار الخير والميل لمساعدة
الأخرين ولذلك لم يكن من المتوقع أن تدار مؤسسات الرعاية الاجتماعية
بالألوب العلمي في الإدارة .

وفي الفترة من أزمة عام ١٩٣٠ الى ما قبل الحرب العالمية الثانية
كانت الخدمة الاجتماعية قد أرتت قواعد كميته وأصبح لها طسروق
تستخدم الألوب العلمي في التعامل مع الأفراد والجماعات وأخذ
الأخصائيون الاجتماعيون بالسياسة الاجتماعية والتخطيط الاجتماعي
المبنى على نتائج البحوث العلمية ، وكثرت المؤسسات الاجتماعية
على مختلف المستويات وبرزت الحاجة الماسة الى تنسيق جهود تلك
المؤسسات لتتلافى التكرار والأزدواج في الخدمات وتوصلها الى من هم ،
في حاجة اليها بأحسن الطرق ، كل ذلك دفع الأخصائيون الاجتماعيون
الى استخدام الألوب العلمي في إدارة المؤسسات التي يعملون بها
حتى يستطيعوا أن يوصلوا الخدمات المطلوبة لأشباع الاحتياجات فسي
ألمر وقت وبأقل تكلفة ، وكانت عمليات الإدارة تتضمن العمليات التالية :

عملية وضع السياسة - عملية التنفيذ - عملية التقييم .

وعندما اندلعت الحرب العالمية الثانية أسهمت مهنة الخدمة
الاجتماعية في مواجهة متطلبات الحرب وتوفير المناخ المناسب للتركيز
على البحث والحراسة مما ترتب عليه وضع البرامج وتنفيذها لمواجهة

احتياجات المواطنين في تلك الظروف المعبة وكان لا يمكن لمثل هذا الهدف أن يتحقق بدون توافر الادارة العلمية الطليمة للمؤسسات الاجتماعية التي تحمل أعباء رفع الخطأ وترجمتها الى برامج قابلة للتنفيذ ثم القيام بتنفيذ تلك البرامج وتقويمها ، ومن ثم توصيل الاخصائيون الاجتماعيون الى اكمال القاعدة العلمية الاساسية اللازمة لادارة المؤسسات الاجتماعية وأصبح للادارة في الخدمة الاجتماعية وظائف أخرى بالإضافة الى الوظائف الثلاث السابقة تفمننت :

وظيفة التنظيم التوجيهي - وظيفة التنظيم الإداري - وظيفة اشرافية
وظيفة القيادة والتنسيق - وظيفة في العلاقات العامة .

ومع مرور الوقت أخذت الادارة في الخدمة الاجتماعية تنمو وتتطور متأثرة بتطور المهنة ذاتها والتقدم العلمي والتكنولوجي الذي يميز عصرنا الحالي حتى تستطيع أن تزيد فعاليتها في ادارة المؤسسات الاجتماعية لمواجهة المتطلبات والاحتياجات مريعة التغير لدى المواطنين حتى أن بعض العلماء نادى بأن تصبح الادارة طريقة من طرق مهنة الخدمة الاجتماعية ومنهم جويس وارهام Joyce Warham وهاري تريكسسر H.B. Trecker

ثانيها : تعريف الادارة في الخدمة الاجتماعية :

مع تنوع وتعدد الأغراض والأهداف التي تنشأ من أجلها المؤسسات والاعمال التي تقوم بها تبعاً لذلك ، أصبحت ادارة هذه المؤسسات تأخذ نفس تسمية الاعمال التي تقوم بها أو الأهداف المطلوب تحقيقها ، وبأى من بين هذه الأنواع ادارة المؤسسات المشتغلة بالخدمة الاجتماعية تحت مسمى الادارة الاجتماعية أو الادارة في الخدمة الاجتماعية ، أو ادارة المؤسسات الاجتماعية .

ولقد حدد " هيرمن ستين " Herman Stein تعريفاً للادارة فسي

الخدمة الاجتماعية بأنها عملية لتحديد وتحقيق أغراض المنظمة من خلال الجهد التعاوني المنظم كما عرفها هاري تريكر H.Tracker بأنها عمليات للعمل مع الناس من خلال طرق وأساليب لتحرير طاقاتهم وربطها ببعضها مما يجعلهم قادرين على استخدام الموارد المتاحة لتوفير البرامج والخدمات التي يحتاجها المجتمع .

كما عرفها مجلس تعليم الخدمة الاجتماعية بالولايات المتحدة الأمريكية بأنها العملية التي يتم بواسطتها تحويل موارد المجتمع الى برامج للخدمة المجتمع طبقا لما يتفق عليه في المؤسسة من أهداف وسياسات ومستويات عمل ، وتقوم تلك العملية على بناء الانوار والعلاقات بالأسلوب الذي يحرز نشاط المؤسسة ، كما أنها تدور حول عملية حل المشكلة من دراسة وتشخيص وعلاج أو وضع خطة وتنفيذها ثم تقييم النتائج .

ويمكن تعريف الإدارة في الخدمة الاجتماعية بأنها :
عمليات واختصاصات تستهدف تمكين العاملين في المنظمات الاجتماعية من أداء المسؤوليات المنوطة بهم تبعا لمتطلبات وظائفيهم لتحقيق أهداف المنظمة بشكل فعال في إطار المحددات القائمة .

ومن التعريف السابق يتضح مايلي :

- أن الإدارة في الخدمة الاجتماعية ترتبط بالاختصاصات التي يقوم بها كل العاملين في المنظمات الاجتماعية أو ما يطلق عليه وهائف الإدارة من تخطيط ، وتنسيق ، وتمويل ، واتخاذ قرار ، قيادة ، رقابة ، علاقات عامة .

- أن الإدارة في الخدمة الاجتماعية تمارس في مختلف مجالات الممارسات (أبحاث ، عمالي ، طبيين ، تنمية ، معوقين .. الخ) ومؤسساتها سواء كانت مؤسسات أولية أو ثانوية للخدمة الاجتماعية .

- أن الإدارة هدفها مساعدة العاملين في المنظمات الاجتماعية على القيام بالمسؤوليات المبنوطة بهم تبعاً لما تتطلبه تلك الوظائف وتحويصل الموارد المتاحة أو التي يمكن استحداثها إلى برامج للخدمات لاشباع احتياجات العملاء الذين يتعاملون مع تلك المنظمات بمؤيدى السى تكامل الاعمال لتحقيق الاهداف في أقل فترة زمنية ممكنة مع حسن الاداء .

- يتم تحقيق الاهداف في اطار المحددات القائمة الداخلية في المنظمة (موارد بشرية ، مادية ، تنظيمية ، تكنولوجية ... الخ) والمحددات البيئية (عوامل سياسية ، اقتصادية ، اجتماعية ... الخ) والتي تحدد ارتباط المنظمة الاجتماعية بالبيئة .

ثالثاً: عمليات الإدارة في المؤسسات الاجتماعية :

تعددت وجهات النظر حول تحديد عمليات الإدارة في المؤسسات الاجتماعية وبالرغم من ذلك فإنه يمكن تحديد تلك العمليات في :

١ - التخطيط الإداري :

ويقصد به العملية الخاصة بالتحديد مقدماً لما يجب أن ينجز وأفعاً في اعتباره تحقيق الاهداف التي تسعى المؤسسة لتحقيقها متوخياً في ذلك التنسيق والتكامل بين السياسات والانشطة ومستخدماً الوسائل المتاحة لتحقيق الاهداف بأقل تكلفة وفي أقصر وقت مع حسن الاداء .

ويهدف التخطيط الإداري في توضيح أهداف المؤسسة الاجتماعية بالصورة التي تمكن العاملين من معرفة مايجب تحقيقه والتحديد الدقيق للمدخلات والتنسيق بين الانشطة التي تمارس داخل المؤسسة كما أنه يساعد على الاستثمار الفعال للموارد المتاحة وتحقيق الاهداف ، وأخيراً فإنه يقدم أساساً سليماً للرقابة للتحقق من مدى مطابقة التنفيذ للتخطيط .

٢ - التنظيم الإداري :

ويعرف بأنه عملية تنسيق الجهود البشرية في أي منظمة حتى تتمكن من تحقيق أهدافها بأقصى كفاءة إنتاجية وبهذا المعنى لا يعتبر التنظيم هدفا بل وسيلة لتحقيق هدف معين .

٣ - صنع واتخاذ القرارات :

يعرف صنع القرار بأنه سلسلة من العمليات القائمة على أساس بعض المعايير والتي تنتهي باختيار البديل الأمثل لمواجهة موقف محدد .
ولكن تكون عملية صنع القرار كاملة فانه ينبغي أن تمر بالمراحل التالية :

- تحديد المشكلة التي تتطلب اتخاذ قرار لمواجهتها .
- تحليل المشكلة أو الموقف .
- تحديد الحلول البديلة .
- تقييم الحلول المقترحة وتحديد مزايا وعيوب كل بديل .
- اختيار البديل الأمثل .
- اتخاذ القرار وتنفيذه .
- متابعة القرار وتقييمه .

٤ - التوظيف وإدارة الأفراد :

يعرف التوظيف بأنه العملية التي يتم بها امداد المنظمة بالعنصر البشري الكفء لشغل مالد يكون شاغرا من مراكز في هيكلها التنظيمي ،
أو أنه تعبئة القوى العاملة للمنظمة واختيار أفراد هذه القوى وتدريبها وتكسيها في المكان اللائم بقصد تحقيق أهداف المنظمة .

أما إدارة الأفراد فترتبط بقيامها بمهام تنظيم القوى العاملة في المؤسسة والتدريب وتقييم الأداء ورفع الروح المعنوية بغرض تحقيق أهداف المؤسسة .

٥ - التطريب الإداري :

يعرف بأن العملية التي تتم من خلال الممارسة الميدانية وتستخدم فيها أسس علمية بهدف أحداث تغييرات في الفرد من ناحية المعلومات والخبرات والاتجاهات بما يجعله لائقا للقيام بعمله بكفاءة وانتاجية عالية .

٦ - التمويل والميزانية :

يقصد بتمويل المؤسسات الاجتماعية تزويدها بالاموال اللازمة لتحقيق أغراضها التي قامت من أجلها أو ساتعمل عليه من مال خاص أو مساهم لتحقيق أهدافها في مجالات الرعاية والتنمية الاجتماعية .

أما الميزانية فتعرف بأنها البرنامج المالي للجهاز الإداري فسي فترة زمنية محددة يظهر فيه تقدير النفقات وتقدر الموارد اللازمة .
وتعتبر الإدارة المالية في المؤسسة الاجتماعية مثولة عن العمليات التي تهدف الى توفير المال اللازم للمؤسسة وضمان استخدام هذه الاموال بكفاية تامة في المجالات التي خصت لها وفي حدود الخطط والسياسات الموضوعة .

٧ - الرقابة في المؤسسات الاجتماعية :

تعرف الرقابة بأنها تلك العملية التي تمارسها الادارة فسي المؤسسات الاجتماعية للتأكد من قيام كل شخص في المؤسسة بالعمل المنوط به في الوقت المناسب والمكان المناسب واستخدام المسوارد الملائمة بما يحقق الاهداف المحددة سلفا .

أو تعرف بأنها الوظيفة الادارية الخاصة بالتأكد من اتمام تنفيذ المشاريع حسبما أعد لها من تخطيط وتنظيم وتوجيه ؛ أو أنها التحقق من اتمام التنفيذ وفقا لمقررات الخطة المرسومة وفي حدود التعليمات والقواعد الموضوعة وذلك بقصد اكتشاف الأخطاء وتصحيحها وتفسيسي تفرارها .

٨ - القيادة الادارية :

هي النشاط الذي يمارسه القائد الادارى للمؤسسة الاجتماعية ففى مجال اتخاذ القرارات واصدار الاوامر والاشراف الادارى على الاخرين باستخدام السلطة الرسمية وعن طريق التأثير والاستمالة بقصد تحقيق هدف معين .

٩ - الاتصال :

يعرف بأنه العملية التى تنتقل بها المعلومات أو القرارات ، أو التوجيهات خلال المؤسسة الاجتماعية بمساعدة على تقديم المعرفة والأراء والاتجاهات التى تدعم التعاون بين المشتركين فى عملية التخطيط واتخاذ القرارات من ناحية وبين القائمين بالتنفيذ من ناحية أخرى .

١٠ - التسجيل والتقارير فى المؤسسات الاجتماعية :

يقصد بالتسجيل تدوين أو كتابة الوقائع والحقائق المتصلة بالمواقف الادارية المختلفة بغرض الاحتفاظ بها والرجوع اليها ففى المستقبل كلما ظهرت حاجة اليها ، أما التقرير فإنه يعنى العرض الذى يقوم به فرد أو جهة ما والحقائق والوقائع التى تحتل بنشاط ما قامت به المؤسسة أو قسم من أقسامها ، أو هو ملخص للنشاط داخل المؤسسة خلال فترة محددة من الزمن ، وبأخذ التقرير طابع الرسمية بحكم أنه يتم فى إطار مؤسسة رسمية .

رابعاً : وظيفة الاخصائى الاجتماعى كادارى بالمؤسسات الاجتماعية :

لقد تم تحديد ثمانية مجالات أساسية ينحصر للاخصائى الاجتماعى أن يتولاها بالمؤسسة لممارسة عمله كادارى وهى التى تحدد وظيفته بها وتتضمن :

١ - دراسة المجتمع المحلى ، وتحديد أهداف المؤسسة وذلك كأساس لتحديد

العملاء الذين سيجتخدمهم .

- ٢ - بلورة سياسة المؤسسة وبرامجها واجراءاتها وذلك بغرض تحقيق أهداف المؤسسة .
- ٣ - تدبير الموارد المالية ووضع ميزانية المؤسسة .
- ٤ - اختيار القادة داخل المؤسسة والعمل معهم .
- ٥ - تدبير وصيانة التجهيزات والاجهزة .
- ٦ - بلورة خطة واقامة علاقات فعالة مع المجتمع وتفسير وشرح أهداف ووظيفة المؤسسة .
- ٧ - حفظ سجلات كاملة ودقيقة لاعمال المؤسسة واعداد تقارير دورية منتظمة .
- ٨ - التقييم المستمر للبرنامج وللعاملين ووضع خطة لاجراء البحوث والدراسات الملائمة للمؤسسة .

" المراجع المستخدمة "

- ١ - سامية محمد فهمي : الإدارة في المؤسسات الاجتماعية (الاسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، بدون تاريخ) .
- ٢ - ماهر أبوالمعاطي علي : إدارة المؤسسات الاجتماعية (القاهرة ، دار تكنولوجيا للنشر والطباعة ، ١٩٨٨) .
- 3 - Art Knighton & Nancy Heideiman : Administration of the Human Services (The University of Michigan Press 1986) .
- 4 - Paul Hersey & Kenneth H. Blanchard : Management of Organizational Behavior (Red, Prentice Hall, Englewood Cliffs, N.J., 1988) .
- 5 - Rex A. Skidmore : Social work Administration, Dynamic , Management and Human Relationship (Prentice Hall, Inc., Englewood cliffs, N.J., 1983) .

العمل السابع عشر

تكامُل طرق الخدمة الاجتماعية^(١)

- أولاً : مفهوم التكامل
- ثانياً : نشأة مفهوم تكامل طرق الخدمة الاجتماعية
- ثالثاً : العلاقة بين طرق الخدمة الاجتماعية
- رابعاً : العناصر المشتركة لطرق الخدمة الاجتماعية
- خامساً : التكامل على مستوى الأعداد المهنية
- سادساً : التكامل على مستوى الممارسة
- سابعاً : وجهة نظر وتعليق

الخط السابع عشر تكامل طرق الخدمة الاجتماعية

أولاً : مفهوم التكامل :

المعنى اللغوي لمصطلح " تكامل " :

يعنى مصطلح Integration عملية التكامل ، توحيد ، مثل الدمج العنصري ، دمج أفراد العناصر أو الأعراق المختلفة (كالبيض والزنوج) في المجتمع على قدم المساواة (١) .
وكذلك يعنى توحيد الأجزاء لتكون كلاً واحداً . (٢)
التكامل في علم النفس :

يعرف التكامل في علم النفس بأنه " تآزر مجموعة الوظائف الحيوية في سبيل الأبقاء على وحدة الكل ، وبذلك يكون لدينا في النهاية كائنات أو شخصية أو مجتمع لا مجرد مجموعة من الخلايا أو الملكات أو الأفراد " (٣) .

التكامل في علم الاجتماع :

يعرف التكامل في علم الاجتماع بأنه " العملية التي توجد الكلية بين الأجزاء " (٤) .

أما المفهوم الأكثر استخداماً في العلوم الاجتماعية فهو مفهوم التكامل الاجتماعي الذي يعتبر أحد الوظائف أو الاحتياجات الأساسية اللازمة لبقاء النسق الاجتماعي واستمراره ككيان له وجوده (٥) .

المقود بتكامل طرق الخدمة الاجتماعية :

مسابق من تعريفات لمصطلح التكامل فاننا نستطيع أن نشبه أن تكامل مهنة الخدمة الاجتماعية ، انما يتناول طبيعة العلاقة بين طرق الخدمة الاجتماعية والعناصر المفتركة بينها وامكانية قيام الأشخاص الاجتماعي استخدام بعض مهارات الطرق المهنية الأخرى بالإضافة للسي الطريقة التي يمارسها أساساً للتصالح مع المهنة التي يتعامل معها .

ثانياً: نشأة مفهوم تكامل طرق الخدمة الاجتماعية وتطوره :

مهنة الخدمة الاجتماعية مهنة حديثة نسبياً استطاعت أن تكون لنفسها ركيزة علمية عملت عليها من العلوم الاجتماعية والخبرة العملية ففى المجالات المختلفة ، وقد كونت لنفسها طرقاً للعمل هى خدمة الفرد ، وخدمة الجماعة ، وتنظيم المجتمع ، ادارة المؤسسات الاجتماعية ، والبحث فى الخدمة الاجتماعية .

وقبل فترة الستينات كانت الخدمة الاجتماعية تتعامل مع مشكلات متنوعة وكانت تتعامل مع كل مشكلة بطرقها المختلفة ، بحيث كانت تشكل كل من هذه الطرق تخصصاً يتعامل مع المشكلة الواحدة .

ونتيجة لاستمرار ممارسة المهنة للعمل على مواجهة المشكلات المتزايدة أوضحت الخبرات الميدانية خلال الستينات أن مهنة الخدمة الاجتماعية فى حاجة الى تعديل فى أساليب ممارستها عندما أخذت تتعامل مع مشكلات مجتمعية بعد أن كانت تهتم فيها فقط بالفردية فقط ، وذلك حتى تستطيع أن تتعامل مع كل مشكلة اجتماعية بالتركيز على المشكلة نفسها وليس على الطريقة المهنية التى تتعامل مع المشكلة ، بمعنى أن يتعامل الأخصائى الاجتماعى مع المشكلة مستخدماً كل ماله من خبرة ومعرفته ومهارة وفق ما يقتضيه الموقف وليس طبقاً للتخصص فى الطريقة (٦) .

كذلك كان لتطور النظريات وخاصة نظرية الإنساق الاجتماعية التى أمكن من خلالها تفسير فهم الأفراد ، والجماعات ، والمجتمعات ففى اعتمادها المتبادل فيما بينها وأنشأ لا نحتاج تعزير المتغير فى أى وحدة اجتماعية دون الرجوع الى الوحدات الأخرى ذات العلاقة بها . ومن ثم ظهر مفهوم نسق " الأخصائى الاجتماعى - العميل " على أساس تتعامل الأخصائى الاجتماعى والعميل فى نسق واحد والترح الاتجاه الأحدى فى الخدمة الاجتماعية **Unitary Approach (٧)** ، وباتساع الأساس

النظري لطرق الخدمة الاجتماعية ازداد الاهتمام بالجوانب المفتركة في التعليم والممارسة .

وفي منتصف السبعينات كان هناك اتفاق عام على وجود أساس معرفي وقيمي ومهاري مشترك لكل ممارسات الخدمة الاجتماعية^(٨) ، وبالنسبة فإن على من يريد دراسة تكامل الخدمة الاجتماعية أن يبدأ بتحديد العناصر الرئيسية لهذه المهنة ثم يدرس العلاقات بينها ليستبين مدى الاتفاق وتوحي العلاقات التي تربط بينها . مما يتطلب الاهتمام بتأكيد العناصر المشتركة مثل القيم ، المبادئ ، الأهداف العامة ، مع الاعتراف بوجود عناصر مشتركة بين الطرق وكذلك بعض الاختلافات ، وكذلك الحاجة إلى الاختيار بين هذه الطرق في الممارسة تبعاً لاختلاف طبيعة المواقف^(٩) .

وقد تبني مجلس تعليم الخدمة الاجتماعية * المدخل العمومي لممارسة الخدمة الاجتماعية * وأوصى بهذا المدخل لتدخل الخدمة الاجتماعية باستخدام خدمة الفرد ، خدمة الجماعة ، وتنظيم المجتمع ، بحيث تقدم الخبرات التعليمية في مدخل الممارسة العمومية باستخدام المفاهيم والمبادئ التي تنطبق على سلسلة مريضة من المواقف التي تحتاج إلى تدخل الخدمة الاجتماعية^(١٠) .

لقد تغيرت الممارسة في وقتنا الحالي نتيجة للجهود المتجددة، التي اهتمت بالاعتراف على الجوانب المفتركة في كل مستويات الممارسة وعلى سبيل المثال :

نادي جوردون هيرن Gordon Hearn بايجاد تصور موحد Unitary لتعدد مجموعة من الانوار والاساليب المشتركة في أي موقف أو مستوى للممارسة ، وثمة مدخل آخر للتعرف على الأساس المفتركة لممارسة الخدمة الاجتماعية يقوم على مراحل عملية التدخل المهني التي يقوم بها

الأخصائي الاجتماعي حراً = كان يعمل مع أفراد أو جماعات أو مجتمعات ومن أبرز من وطوا هذا المدخل بنكس وميناهان **Bincus & Minahan** اللذان يريان أن هناك ثلاثة طرق تقليدية متداخلة فيما بينها، ويقوم نموذج الممارسة على أساس من المفاهيم والمهارات والأعمال والأنشطة الأساسية لممارسة الخدمة الاجتماعية ، لذا فهو يعلج للممارسة المهنية العامة والمتخصصة معا ويهتم بالتفاعل بين الناس وبيئاتهم الاجتماعية . (١١)

وماكس سيبورين **Max Siporin** الذي حدد عملية المساعدة في ممارسة الخدمة الاجتماعية بكل مستوياتها في : الارتباط ، التقدير ، التخطيط، التدخل المهني ، التقييم ، الانتهاء . (١٢) .

مما سبق نرى أن الخدمة الاجتماعية في أمريكا لم تهل بعد السعي مرحلة التكامل على الرغم من المحاولات التي بذلتها لتحقيق التكامل المنشود ، ويمكننا تلخيص المحاولات السابقة في :

- ١ - نظرية الانساق الاجتماعية كأساس معرفي للخدمة الاجتماعية .
- ٢ - تحديد وظيفة عامة للخدمة الاجتماعية .
- ٣ - تصنيف الأنشطة المهنية في صيغة تكاملية بعيدا عن التخصص في الطرق .
- ٤ - الاتجاه التفاعلي بين الناس وبيئاتهم .
- ٥ - التدخل المهني كصفة لمهنة متكاملة .

ولم تلق المحاولات عند موضوع تكامل طرق الخدمة الاجتماعية بسبل تعدت ذلك إلى اقتراح طرق جديدة للخدمة الاجتماعية . بل وذهبت السعي أبعد من ذلك إذ ينادي **Turner** بـ **Turner** بطريقة واحدة للخدمة الاجتماعية **Social work Method** تعمل على مستوى الفرد، والجماعة، والمجتمع مستخدمة الإدارة والبحث .

وعلى الرغم من كل المحاولات المبذولة للدعوة إلى تكامل طسوق المهنة ، مازال فريق آخر من الأخصائيين الاجتماعيين يرى أن التخصص

في طرق المهنة أمر لا يمكن تجنبه لأنه من المستحيل أن يتمكن ممارس واحد من أن يكون خبيراً في التكامل مع المدى الواسع من المشكلات
استخداماً كل طرق المهنة (١٢) .

ثالثاً : العلاقة بين طرق الخدمة الاجتماعية (١٤) :

أ - العلاقة بين خدمة الفرد وتنظيم المجتمع :

هناك توافق كبير بين الخطوات الخاصة بطريقة خدمة الفرد وخطوات
طريقة تنظيم المجتمع ، إذ تتضمن خطوات خدمة الفرد :

- (١) تحديد طبيعة المشكلة بوجه عام .
- (٢) الدراسة النفسية والاجتماعية .
- (٣) التفخيص ووضع خطة العلاج .
- (٤) تنفيذ خطة العلاج .
- (٥) التقييم .

كذلك تتضمن طريقة تنظيم المجتمع الخطوات التالية :

- (١) التعرف على المشكلة المجتمعية .
- (٢) جمع البيانات عن المشكلة وتحليلها .
- (٣) وضع خطة لمعالجة الشخصية .
- (٤) تنفيذ الخطة .
- (٥) تقييم العمل الذي تم ومتابعته .

وهكذا نرى أن كلتا الطريقتين تبدأ بوجود مشكلة وتنتهي بعملية التقييم وتتضمن الطريقتان تحليلاً للمشكلة وإن كانت طريقة خدمة الفرد تستخدم مفهوم التفخيص ، وإذا كانت طريقتا خدمة الفرد وتنظيم المجتمع تختلفان في الخطوات فانهما تختلفان بالنسبة لتواحي أخرى . فمن الواضح أن طريقة خدمة الفرد تعمل مع الأفراد والأسر ، بينما تركز طريقة تنظيم المجتمع اهتماماً على معالجة احتياجات المجتمع وتعامل

عادة مع مؤسسات وبرامج ولجان وجماعات .

وتتميز طريقة خدمة الفرد بوجود علاقة مهنية بين العميل والخصائى لها طابع خاص ، أما طريقة تنظيم المجتمع فتتضمن أنواعا متباينة من العلاقات مع الافراد والجماعات .

ويستخدم أخصائى خدمة الفرد أدوات أقل في عددها مما يستخدم أخصائى تنظيم المجتمع ، إلا أن الأول يستخدم أدواته بتركيز وتعمق أفد مما يستخدم الثانى أية أداة من أدواته فلا يمكن مقارنة المقابلة مثلا كأداة من أدوات خدمة الفرد بأية أداة أخرى من أدوات تنظيم المجتمع .

ويختلف التمجيد في خدمة الفرد عنه في تنظيم المجتمع فتتفوق مؤسسات خدمة الفرد على أن هناك معلومات أساسية يجب أن يتفهمها سجل الحالة لا تخرج في مجموعها من بيانات معرفة للعميل وتحليل لمشكلاته ومجهودات المؤسسة لمساعدته . أما في تنظيم المجتمع فتتعدد التقارير التي تحتفظ بها المؤسسات وتختلف كثيرا من مؤسسة لأخرى باستثناء معارف الجلسات التي تحتفظ بها كل المؤسسات .

ولكل من طريقتى خدمة الفرد وتنظيم المجتمع أطروبا الخاص فـى الاستفادة بنظريات العلوم الاجتماعية فيستفيد أخصائى خدمة الفرد بمفاهيم علم النفس وعلم الاجتماع في تفهمه لسلوك العميل ومبادئ مطابقتها لقيم وعادات الجماعة التى ينتمى إليها ، وأنواع التفاعل بينه وبين أسرته والتنظيمات الاجتماعية الأخرى وطريقة تأديته للدوار الاجتماعية المختلفة . أما أخصائى تنظيم المجتمع فيستفيد بمفاهيم علم الاجتماع في تفهمه للجماعات المختلفة المكونة للمجتمع وفـى تعرفه على قادة كل جماعة وفى إدراكه لمدى التنافس والتعاون بين تلك الجماعات كذا يستخدم تلك المفاهيم في تعرفه على القوى الاجتماعية التي تزيد الترابط الاجتماعى وتقويه والتي تسهل العمل الجماعى أو

تعمله والتي تخلق التوتر الاجتماعي أو تعمل على تخفيفه .

ب - العلاقة بين خدمة الفرد وخدمة الجماعة :

لا شك أن خدمات خدمة الفرد وخدمة الجماعة ضرورية ومهمة جداً ، وترجع أهمية ذلك الى أن كلا من النوعين من الخدمات يكمل الآخر ، بل هو لازم وضروري له . فالفرد الذي تقوم طريقة خدمة الفرد بمساعدته غالبا ما يحتاج الى الخبرات الجماعية ، وكذلك الفرد المشترك فسي برامج خدمة الجماعة قد يحتاج الى مساعدة طريقة خدمة الفرد .

وتسعى كل من خدمة الفرد وخدمة الجماعة الى خدمة الافراد وان اختلفت الوسائل والبرامج ، والمبادئ التي تمير عليها خدمة الجماعة تشابه الى حد كبير المبادئ التي تمير عليها خدمة الفرد . والتعاون بين خدمات خدمة الفرد وخدمة الجماعة أساسى فعلى كل منهما يجب أن يعرف نوع العمل الذى يقوم به الآخر وكذلك الخدمات التى يقدمها والشروط التى يجب توافرها للاستفادة بهذه الخدمات .

ويستطيع أخصائى خدمة الفرد أن يستعين بأخصائى خدمة الجماعة فى مقابلة حاجيات العميل واشباع رغباته ومساعدته على النمو النفسى والاجتماعى عن طريق الحياة الجماعية فى أنشطة ومؤسسات خدمة الجماعة كما أن أخصائى خدمة الجماعة يمكنه أن يستعين بأخصائى خدمة الفرد فى مساعدة عضو الجماعة على حل مشكلاته التى لم يتمكن من حلها عن طريق الجماعة . وأخصائى خدمة الفرد يمكنه أن يعمل مع أسر أعضاء الجماعة اذا ما كانوا فى حاجة الى مساعدة بشرط أن يتفق ذلك مع سياسة ووظيفة المؤسسة التى يعمل فيها .

ج - العلاقة بين خدمة الجماعة وتنظيم المجتمع :

ان الجماعة والعمليات الجماعية هما الأساس فى طريقة خدمة الجماعة كما أنهما من الأركان الهامة بالنسبة لطريقة تنظيم المجتمع .

وعمليات القيادة لها أهميتها الكبيرة في كلتا الطريقتين أيضا ، ولكن تختلف علاقة أخصائي خدمة الجماعة بجماعته عن علاقة أخصائي تنظيم المجتمع بجماعته ، كما تختلف الجماعات التي يعمل معها كسبل منهما من حيث التكوين والاهداف والاجراءات .

وتعتمد كل من طريقة خدمة الجماعة وطريقة تنظيم المجتمع أساسا على الاعمال الجماعية التطوعية ، كما تتضمن الطريقتان عمليات تربية ويشترك العاملون مع المهنيين في أعمال جماعية في كلتا الطريقتين ، ولكن يختلف الهدف من الاعمال بالنسبة لكل طريقة ، فبينما تمارس هذه الاعمال داخل اطار تنظيم المجتمع لتحقيق التنمية الاجتماعية والاقتصادية للمجتمع تمارس داخل اطار خدمة الجماعة كتعبير عن اجتماعات متعلقة بالجماعة نفسها .

وتتضمن طريقة تنظيم المجتمع عمليات متعددة متباينة أكثر مما تتضمنه طريقة خدمة الجماعة وخدمة الفرد بالنسبة للتعامل المباشر مع العملاء . فبينما تتعامل الاولى مع المؤسسات ومع الجمهور بصفة عامة تتعامل الطريقتان الاخرتان مع العملاء تعاملًا مباشرًا .

وأخيرا ، فإنه بالرغم من أن أخصائي تنظيم المجتمع هو المشغول الاول من العمليات التي تتضمنها الطريقة ، إلا أن لكل من أخصائي خدمة الفرد وأخصائي خدمة الجماعة دور خاص يقوم به إذا قامت عمليات متعلقة بتنظيم المجتمع المحلي الذي يقطن به أو شملت المؤسسة التي يعمل بها ويتضمن هذا الدور :

- ١) أن يلهم أهداف عمليات تنظيم المجتمع القائمة القريبة منها والبعيدة .
- ٢) أن يبدى تعاضده لهذه الاهداف ويبين أهميتها .
- ٣) أن يساهم مساهمة فعالة في مضمون العمليات ، خاصة إذا تمتع بخبرة خاصة تتعلق بالمشكلات التي تتعامل معها طريقة تنظيم المجتمع ، أو

كان له من النفوذ مايساعد على تنفيذ خطة العمل .

ويمكن القول باختصار أن طرق الخدمة الاجتماعية الثلاث تتفرع مسن ميدان واحد عام ، كما أنها تحتاج لنفس الاعداد الاساسي ، ثم تكون كل طريقة لنفسها أثناء تفرعها من الميدان العام الى ميدانها الخاص ، أساليبها خاصة بها لمقابلة مشكلات الفرد أو الجماعة أو المجتمع .

مما سبق نرى امكانية قيام الاخصائى الاجتماعى استخدام مهارات طرق مهنية أخرى بالإضافة الى الطريقة المهنية التى يمارسها أساسا ففى التعامل مع المشكلة التى يتعامل معها .

ونتيجة للمحاولات المبذولة فى هذه الدعوة ، أخذ التقارب يسرزداد بين طرق الخدمة الاجتماعية وظهر مايسمى " بالعمليات المهنية " فبين طريقة خدمة الفرد وطريقة خدمة الجماعة ظهر اسلوب خدمة الفردالجماعية Community Group work ويستخدم هذا الاسلوب التفاعل الجماعى الموجه فى علاج العملاء مستفيدا من دينامية الجماعات فى النظر الى العميل كوحدة متفاعلة مع الآخرين فى مواقف متغيرة مما أدى الى احداث الكثير من التطورات فى أساسيات خدمة الفرد .

وبين طريقة خدمة الجماعة وطريقة تنظيم المجتمع ظهر اسلوب العمل الجماعى مع المجتمع Community Group work وتستخدم بعض المؤسسات هذا الاسلوب فى مساعدة الجماعات للقيام بأنشطة تهدف الى اشباع بعض الاحتياجات المجتمعية أو لحل بعض مشكلات المجتمع (١٥) .

رابعاً: العناصر المشتركة لطرق الخدمة الاجتماعية :

يوضح عبد الحليم رضا عبد الحال أن التأكيد على تكامل طرق الخدمة الاجتماعية فى المرحلة الحالية هو بمثابة رد فعل لنفوة وتطسور التخصصات المهنية وللحفاظ على كينونة المهنة الواحدة (١٦) .

كما يرى عبد الفتاح عثمان أن العلاقة بين طرق الخدمة الاجتماعية

الثلاث هي علاقة أعماء لجسم واحد بطبيعة واحدة ، وبوظيفة واحدة ان حدث وتعددت أعضائه ، فهو لتحقيق هدف مشترك هو رفاهية الانسسان ومساعدته . فالجواهر واحد والفلسفة واحدة ، بل ان المفاهيم والاصليب نفسها متقاربة ، ولهذا فتكامل طرق الخدمة الاجتماعية أمر حتمسى تفرضه طبيعة الخدمة الاجتماعية وفلسفتها (١٧) .

أما محمد شمس الدين أحمد فيرى أن طرق الخدمة الاجتماعية الثلاث منفصلة بعضها عن البعض الآخر لاجل الدراسة والتخصص الذى يميز مجتمعاتنا الحديثة ، والحقيقة أنها متداخلة ومتراصة بعضها البعض الآخر (١٨) ويوضح سيد أبوبكر حسانين أن الاختصاص الاجتماعى عندما يتعامل مع فرد يستخدم معه طريقة خدمة الفرد وخدمة الجماعة وتنظيم المجتمع . وهكذا بالنسبة له عندما يتعامل مع جماعة ومع مجتمع ، فهو يستعين بالطرق الأخرى فى نفس الوقت (١٩) .

كما أوضح أن طرق الخدمة الاجتماعية متكاملة فيما بينها ، وان كل منها يشترك مع الأخرى فى العناصر العامة الاتية (٢٠) :

١ - وحدة المنهج العلمى :

تتبع كل طرق الخدمة الاجتماعية منها علميا يبدأ بالدراسة لجمع المعلومات اللازمة لتفخيص المشكلة أو تحديد الموقف ثم مساعدة الفرد التى يتعامل معها الاختصاص الاجتماعى ثم اشتراك وحدة العمل فى وضع الخطة اللازمة وتنفيذها وتقويمها ، كما تركز كل طرق الخدمة الاجتماعية على قاعدة علمية مستمدة أساسا من العلوم الاجتماعية لكى يستطيع الاختصاص الاجتماعى أن يمارس عمله بالاسلوب العلمى السليم .

٢ - وحدة الفلسفة :

تستمد كل طريقة من طرق الخدمة الاجتماعية فلسفتها من المهنة الأم ، أى مهنة الخدمة الاجتماعية ، وتتلقى فلسفة هذه المهنة فلسفى

إيمانها بمسؤولية المجتمع من إشباع احتياجات أفرادها ، وقيام هؤلاء الأفراد بتأدية أدوارهم الاجتماعية بكفاءة لتوفير الامكانيات اللازمة للمجتمع لكي يستطيع أن يتحمل مسئولياته قبل أفرادها .

كما يمارس الاخضائ الاجتماعى عمله فى إطار من القيم والحقائق المنبثقة من هذه الفلسفة ويتلخص أهمها فى : الإيمان بكرامة الفرد ، الاعتماد المتبادل بين الوحدات الانسانية ، الاعتراف بالفروق الفردية عدم وجود أى مغزى يبرر تعرض الفرد لللام والمخاطر ، الاعتراف بمسؤولية المجتمع فى مساعدة الفقراء والمرضى والمجزة ليجتوا حياة كريمة ... الخ .

كذلك يلتزم الاخضائ الاجتماعى بمجموعة من المبادئ والمعايير الاخلاقية خلال ممارسته لعمله كالتقبل ، حق اتخاذ القرار ، المسؤولية الاجتماعية ، الموضوعية ، التقويم الذاتى ... الخ .

٢ - وحدة الاهداف :

تستهدف مهنة الخدمة الاجتماعية احداث التغيير المقصود لتحسين أحوال الناس ، أى تحسين مستوياتهم الاقتصادية والاجتماعية ، بمساعدة كل فرد فى المجتمع فى عمليات الانتاج طبقا لقدراته واستعداداته ومعرفته وخبرته وتساوم كل طريقة من طرق الخدمة الاجتماعية فى تحقيق هذا الهدف من طريق الوحدة التى تتعامل معها مستخدمة فى ذلك أنسب الوسائل لتحقيق هذا الهدف .

٤ - التكامل فى التطبيق :

نظرا لاعتماد الوحدات التى تتعامل الخدمة الاجتماعية (فرد - جماعة - مجتمع) على بعضها . فلا يمكن لأخصائى اجتماعى أن يمارس إحدى طرق الخدمة الاجتماعية بدون الاستعانة بالطرق الأخرى .

ومن ثم يجب على أى أخصائى اجتماعى يمارس أى طريقة من طسرق

الخدمة الاجتماعية أن يكون على المام كاف بالطرق الاخرى وبالمؤسسات المتوفرة في المجتمع والخدمات التي تقدمها والعمليات التي تمارسها والفتن التي تستفيد من خدماتها وشروط الاستفادة من هذه الخدمات وكيفية الحصول عليها ، وأن يعمل على مساعدتها وتعفيذ أهدافها لكي يكون لتكامل تطبيق طرق الخدمة الاجتماعية أثره الفعال .

يتضح مما سبق أن المقصود بتكامل طرق الخدمة الاجتماعية أن تكون لمهنة الخدمة الاجتماعية طرق مستقلة كل منها تعمل على مستوى مسن مستويات الانسان مع وجود تكامل وتناغم بينها .

ونحن نرى أن هذا المستوى من التكامل موجود فعلا ولا يحتاج لاي جهد لاحد ، وانما أي جهد يحاول أن يدرس التكامل ، يجب أن يهتم بتدعيمه والرقى بالأساليب المهنية وتنمية واثراء القاعدة لمهنة الخدمة الاجتماعية . ذلك لان تكامل طرق المهنة هو أساس بقائها واستمرارها .

خامسا : التكامل على مستوى الاعداد المهني :

لكي نحقق التكامل في الخدمة الاجتماعية لابد وأن يتم اعداد الطلاب وفق مناهج علمية وتدريب علمي يتفق وهذا التكامل .

ففي بعض كليات الخدمة الاجتماعية في الولايات المتحدة الأمريكية وانجلترا نجد أن التعليم والتدريب يتم باكتساب المهارات الفردية والجماعية ، والمجتمعية للحد من المشكلات بكافة أنواعها وعذتها .

كما نجد أيضا الاتجاه أو النموذج (الشمولي) الذي ساد في كليات أخرى تعليمها وممارسة والذي نتج عن مراجعة الخدمة الاجتماعية لدورها في فضاء التغيرات المجتمعية السائدة مما أدى الى تبني الاتجاه الشمولي الذي يهتم بتعديد المشكلة أو الموقف ، ثم تعديدهما يتطلب هذا الموقف من خدمات فردية ، جماعية ، مجتمعية (٢١) .

كذلك نجد بعض الجامعات قامت بتقسيم ماعاتها المعتمدة في اعداد
الاخصائيين الاجتماعيين في المستوى الجامعي من خلال تعليم وتدريب
كوادر مهنية متخصصة على الخدمات الاجتماعية المباشرة ، Dirict
Services ، والخدمات غير المباشرة

فالخدمات الاجتماعية المباشرة : تهتم باكساب الطلاب مهارات في
الدراسة والتشخيص والعلاج للمشكلات الاجتماعية التي يعاني منها الناس
كما أنها باكسابهم المهارات المرتبطة بالجماعة ، المهارات الجماعية
التفاعل الجماعي وكذلك كيفية تقدير حاجات أعضاء الجماعة ، بالإضافة
الى معلومات ومعارف علمية بالانتمال المباشر وغير المباشر والعلاقات
الانسانية ، التوجيه والارشاد والاعراف وكيفية التأثير في النسياس
ومهارات في الاعداد للمؤتمرات واللجان المختلفة .

أما بالنسبة للخدمات الغيرمباشرة : فيتم تزويد الطلاب بالمعلومات
والمعارف العلمية والمهارات المتعلقة بكيفية القيام بالبحوث
والدراسات المتعلقة بمشكلات المجتمع وكذلك امدادهم بمهارات وأساليب
التخطيط الاجتماعي ، وكيفية تحديد وتصميم البرامج التنموية لخدمة
المجتمع (٢٢) .

ومازالت بعض مدارس الخدمة الاجتماعية تأخذ باعداد الاخصائيين
الاجتماعيين وفقا لنموذج يسمى (المنهج والمهارة) وفيه يتم تزويد
الطلاب بالمعلومات والمعارف العلمية المتعلقة ب :

- ١ - الطرق الاساسية : خدمة فرد ، خدمة جماعة ، تنظيم مجتمع .
- ٢ - الطرق المساعدة : الادارة والبحث في الخدمة الاجتماعية .
- ٣ - المعارف المساعدة : الابحاث الاجتماعية العامة مثل علم النفس ،
الاقتصاد ... الخ .

ويتم تطبيق هذا النموذج وفقا للمواقف المختلفة التي يتعامل

(٢٢)

معها الاخصائى الاجتماعى باختيار المنهج والمهارة اللازمة لكل موقف .

أما في مصر وفى ضوء طبيعة المجتمع ومشكلاته المتباينة ، المتفاعلة والمتداخلة ذات العوامل المتعددة التى يعصب العمل بها تأثيرها على بعضها البعض ، وجد ضرورة أن يسير اعداد الاخصائى الاجتماعى لممارسة الطرق المختلفة جنباً الى جنب مع ممارسته مسئولياته كأخصائى اجتماعى ملتزم بقيم المهنة وبأهدافها فى مجالات الخدمة الاجتماعية المختلفة . وقد حددت لجنة تطوير المناهج بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان عام ١٩٧٧/٧٦ أن يعد الاخصائى الاجتماعى للممارسة فى أربع مجالات هى :

حماية البيئة من التلوث ، رعاية الشباب ، رعاية الاسرة والطفولة ، رعاية الفئات الخاصة . وقد ركزت الكلية جهودها فى هذا الاتجاه فكونت لهما للمجالات الى جانب أقسام الطرق فى الخدمة الاجتماعية . وعلى مستوى الدراسات العليا ، فتقوم كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة حلوان بمنح درجة دبلوم الدراسات العليا فى أحد مجالات الخدمة الاجتماعية التى يحددها مجلس الكلية .

كما تقوم بمنح درجة الماجستير والدكتوراه فى احدى طرق الخدمة الاجتماعية (٢٤) .

ومازالت تمنح كثير من معاهد الخدمة الاجتماعية بمصر درجة البكالوريوس فى الخدمة الاجتماعية فى ضوء مايسر عليه كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة حلوان .

أما كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة القاهرة فيتم اعتماد الاخصائين الاجتماعيين فى ضوء اللائحة الداخلية الخاصة بها بأن تمنح الكلية درجة البكالوريوس فى الخدمة الاجتماعية فى أحد التخصصات التالية :

أ) الشعبة العامة .

ب) مجالات الخدمة الاجتماعية : يتخصص الطالب في مجال من بين المجالات التي يحددها مجلس الكلية .

ج) تنمية المجتمع : والدراسة في الفرقتين الأولى والثانية عام ويبدأ التشعب من الفرقة الثالثة ويكون توزيع الطلاب على الشعب وفقاً لقواعد يحددها مجلس الكلية . أما على مستوى الدراسات العليا .

- فتمنح الجامعة درجة دبلوم الدراسات العليا في أحد المجالات التي يقررها مجلس الكلية .

- كما تمنح درجتى الماجستير والدكتوراه في الخدمة الاجتماعية بالتخصص في إحدى الطرق (٢٥)

سادساً : التكامل على مستوى الممارسة :

ترتبط الممارسة بالأعداد المهني فإذا تم أعداد الاختصاصيين الاجتماعيين وفق المنهج التكاملى فإنه سوف يكيف ممارسته مع متطلبات مجال العمل والموقف الذى يواجهه .

هذا ويتم ممارسة الخدمة الاجتماعية في الولايات المتحدة الأمريكية في الوقت الحالى في فؤء عدة نماذج نذكر منها :

- ١ - نموذج آلين بنكس ، آن ميناهان Allen Pincys & Ann Minahan وهو يقوم على أساس عام من المفاهيم والمهارات والامعمال والانشطة التي تعد أساسية لممارسة الخدمة الاجتماعية في مختلف المجالات . وتتحدد واجبات الممارسة من خلال أنماق أربعة تشكل عناصر العملية التأثيرية وهي :

أ) نمق الممارسة

ب) نمق العميل

(ج) نسق الهدف

(د) نسق العمل لتحقيق الهدف

ويتم التفجير من خلال المراحل الآتية :

تحديد المشكلة ، جمع البيانات ، القيام بالاتصال المبدئي ، القيام بعلاقات التفاوض ، تشكيل نسق العمل ، التنسيق بين أنساق العمل ، التأثير على الموقف ، إنهاء علاقات وجد التفجير (٢٦) .

٢ - الاتجاه الإحدى في الخدمة الاجتماعية Unaitary Approach

يعتمد هذا النموذج على نظرية الانساق الاجتماعية ويرى جولستين Goldstein أن سلوك أى نسق يمكن فهمه من خلال علاقته بالانساق الأخرى ، وهو يعتمد على طرق الخدمة الاجتماعية واتحادهم معا في طريقة واحدة تعتمد على نظرية الانساق الاجتماعية كإطار للعمل وكذلك ، نموذج التعلم الاجتماعى (حل المشكلة) ، نموذج العملية . (٢٧)

٢ - نموذج ماكس سيبورين Max Siporin

وقد تم تصميم هذا النموذج للممارسة استجابة للاحتياجات الاجتماعية المتغيرة ويهتم بتحقيق الأهداف المجتمعية والقيم والاساس المعرفى وتمت الممارسة من خلال مراحل التدخل المهني التالية : الارتباط ، التقدير ، التخطيط ، التدخل المهني ، التقييم ، الانتهاء (٢٨) .

أما في مصر فمازال يستخدم مدخل الطرق (طرق العمل مع الجماعات الصغيرة سواء منها خدمة الفرد ، خدمة الجماعة ، تنظيم المجتمع) ، في الممارسة في المجالات المختلفة .

سابعا : وجهة نظر وتعليق :

يتضح مما سبق أن تكامل طرق الخدمة الاجتماعية واقع لا يحتمل لاشباهه ولبحث عنه ، فجوه طرق الخدمة الاجتماعية واحد ، فالطرس

تشارك معا في وحدة المنهج العلمي ووحدة الفلسفة ووحدة الهدف ،
والتكامل في التطبيق . وبحل محل ذلك يتضح أن البناء النظري للطريق
الثلاث مشترك ، كما أن طبيعة المشكلات تعتم ممارسة الطرق الثلاث
متكاملة ، ولهذا فالتكامل في الدراسات النظرية وفي الممارسة ، إلا
أنه من الضروري تدريس هذه الطرق منفصلة حتى يستطيع الطلاب تحصيل
الأساليب الفنية واكتساب المهارات المتمثلة بكل طريقة على حدة مع
الاهتمام بربط كل طريقة بالطرق الأخرى من خلال الدراسة النظرية
والتدريب العملي ، لأن الممارسة تتطلب الأعداد المتكامل حتى يتساح
للاخصائي الاجتماعي حرية الحركة في تناول مشكلات عملائه ، ولهذا فاعداد
طلاب الخدمة الاجتماعية يتفهم دراسة مجالات الخدمة الاجتماعية حيث
يتوفر في كل مجال طرق الخدمة الاجتماعية متكاملة ، مع الاهتمام
بزيادة عدد المجالات التي يتم تدريسها وفقا لاحتياجات المجتمع وأن
يتم تدريسها في الفرقة الثالثة والرابعة بعد أن يكون الطالب تعرف
على الطرق المختلفة للخدمة الاجتماعية .

ولهذا وبعد أن اتضح لنا أن طرق الخدمة الاجتماعية متكاملة . واتضح
لنا أن التكامل يسير جنباً إلى جنب مع التخصص . إذا فالتكامل يؤكد
التخصص . والتساؤل الذي يثار ما شكل التخصص في مهنة الخدمة
الاجتماعية ، هل يكون تخصص في الطرق أم تخصص في المجالات .

بالنظر إلى المهن المتقدمة مثل (الطب ، الهندسة ، التعليم ...
الخ) نجد أن الاتجاه السائد فيها هو التخصص نتيجة للانفجار المعرفي
وتراكم المعلومات ، وفي الحقيقة أن التخصص في الطرق بالنسبة
للابحاث النظرية أمر مطلوب لتسهيل البحث والدراسة ، وخلق جيل
يتحمل مسؤولية تدريس الطرق في المستقبل .

||
أما التخصص في الطرق على مستوى الممارسة فهو أمر صعب ، لأن
الاخصائي الاجتماعي لا يستطيع أن يفعل بين أبعاد المشكلات التي

• يتناولها •

ونحن نتفق مع رأى د. عبد الحليم رضا (٢٩) أن يكون معظم ممارسى الخدمة الاجتماعية ممن يطلق عليهم مصطلح " ممارس عام " أى أنه لم بطرق الخدمة الاجتماعية ويقوم بممارستها فى مختلف المواقف ، ثم هناك الممارس العام الذى يركز ممارسته فى مجال معين ، وهو المجال الذى تعمل فيه المنظمة التى توظف الاخصائى الاجتماعى - مع ادراك أن:

- مثل هذا الممارس يمكن أن ينتقل للعمل فى مجال آخر بالحصول على تدريب جديد •

- العمل فى المجال يعنى استخدام كافة طرق الخدمة الاجتماعية فى التعامل مع المشكلات أو المواقف التى يتميز بها هذا المجال •

- لا يظهر التخصص الدقيق فى الطرق فى الممارسة الميدانية ويظهر واضحا وجليا على المستوى الأكاديمي للمساهمة فى تطوير طرق الخدمة الاجتماعية •

لكن ما ينبغي تأكيده أنه علينا اعادة النظر فى مناهج اعداد الاخصائين الاجتماعيين بالكلية وتطويرها ، وعقد المؤتمرات لمناقشة ذلك ، العمل على تطوير لائحة الكلية بما يتلاءم ومشكلات المجتمع المعرف المتغير ومتغير عنه هذه المؤتمرات ، والعمل على أن تكون هناك مؤسسات تعليمية لتدريب الطلاب ، وبناء علاقات قوية مع الممارسين •

تساؤلات خاصة بتكامل طرق الخدمة الاجتماعية :

- هل طبيعة المجتمع تقتضى اعداد ممارس عام أم متخصصين فى الطرق ؟
- ماهو مفهوم التكامل من وجهة نظر الخدمة الاجتماعية ؟ .
- أى صورة من صور التكامل تفيد مصر ؟
- هلية تكامل طرق الخدمة الاجتماعية أساسا هى قضية اعداد الاخصائى الاجتماعى •

- 1 - Munir Ba'albaki, : El-Mawrid, Modern English-Arabic Dictionary", (Bairut, Dar El-Malayen, 4 th, ed , 1973) , p. 472 .
- 2 - The Consice Oxford Dictionary, (5 th Ed., 1946), p. 632 .
- ٣ - مصطفى مويغ: "الاسس النفسية للتكامل الاجتماعي", (القاهرة: دار المعارف, ١٩٦٠م).
- 4 - Gauld. J and W.Kalb, : "A Dictionary of the social Sciences ", (London, Tavistock, 1964), p. 656 .
- 5 - Talcot Parsons, : " The social system ", (London , Routledge & Kogan, 5 th, 1970) .
- ٦ - سيد أبو بكر حسنين : " مدخل الى الخدمة الاجتماعية ", (القاهرة , مكتبة التجارة والتعاون , ١٩٧٧) , ص ٢٤٨ .
- 7 - Howard Goldstein, : " Social work practice A Unitary Approach, (Columbia, University of south Carolina, 1973) , p. 49 - 50 .
- 8 - Armando Morals, Bradford Wsheafor " " Social work Appo- fession of many faces ", (Boston, Allyn and Bacon Inc., 1980) , P. 21 .
- 9 - Derek K., : " The selection of Methods in social work Today", (London, British Association of social workers, Vol.2, April 1971), p. 9 .
- 10- " Encyclopidia of social work", (N.Y., N.A.S.W., Vol. 1, 1987), p. 666 - 667 .

- 1- Allen Pincus and Anne Minhan, : " A Model for social work
practicice, In : Harry specht and Anne vickery ,
"Integrating social work Method's, (London ,
George Allen and Unwin, 1977), p. 73 - 74 .
- 2- Max Siporin, " Maral philosophy in social work Today ,
social service Review, (Chicago, The University
of chicago press, Vol. 4, No. 56 December,1982).
- ١٣- سيد أبوبكر حسانين : " مدخل الى الخدمة الاجتماعية "، (القاهرة ، مكتبة
التجارة والتعاون ، ط ٢ ، ١٩٨٢) ، ص ١٨٩ - ١٩٠ .
- ١٤- عبد الفتاح عثمان وآخرون : " مقدمة في الخدمة الاجتماعية "، (القاهرة ،
مكتبة الانجلو المصرية ، ١٩٨٥) ، ص ٢٣٥ - ٢٤١ .
- ١٥- سيد أبوبكر حسانين : " مدخل الى الخدمة الاجتماعية " ، ط ٢ ، مرجع سابق ،
ص ٣٢٩ - ٣٤٥ .
- ١٦- عبد الحليم رضا عبدالعال: "الخدمة الاجتماعية المعاصرة " (القاهرة ،
دار النهضة العربية ، سنة ١٩٨٦) ، ص ١٦١ .
- ١٧- عبد الفتاح عثمان:، " خدمة الفرد والمجتمع المعاصر " ، (القاهرة ، مكتبة
الانجلو المصرية ، ١٩٧١) ، ص ٨٧ .
- ١٨- محمد شمس الدين أحمد:، " فن خدمة الجماعة في محيط الخدمة الاجتماعية " ،
(القاهرة ، مطبعة لجنة البيان العربي ، ط ٢ ، ١٩٦٣) ، ص ٢٨ .
- ١٩- سيد أبوبكر حسانين ، وآخريين : " الخدمة الاجتماعية في النظام الاشتراكي
(القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية ، ١٩٦٦) ، ص ٤٤٢ .
- ٢٠- سيد أبوبكر حسانين : " طريقة الخدمة الاجتماعية في تنظيم المجتمع " ،
مرجع سابق ، ص ٣٢٩ - ٣٤٥ .

- 21- Encyclopidia of social work, op. cit., pp. 452 - 455 .
- 22- Neil Gilbert, Henry Miller, and specht, : " Introduction
to social work practice, " (N.J.,Prentice Hall
Pub, Englewood cliffs, 1980), pp. 34 - 35 .
- 23- Max siporin, op. cit., pp 516 - 520 .
- ٢٤- اللائحة الداخلية الخاصة بكلية الخدمة الاجتماعية - جامعة حلوان(جامعة
حلوان ، كلية الخدمة الاجتماعية ، ١٩٧٧) .
- ٢٥- اللائحة الداخلية بكلية الخدمة الاجتماعية - فرع الفيوم ،(جامعة القاهرة،
فرع الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية ، ١٩٩١) .
- 26- Alen Pincus and Anne Minhan, : op. cit., pp. 73 - 74 .
- 27- Howard Goldstein, : op. cit., pp. 49 - 50 .
- 28- Max siporin, : op. cit.
- ٢٩- عبد العظيم رضا عبد الصالح ، مرجع سابق ، ص ٦٢ - ٦٤ .

الباب الرابع

مجالات الخدمة الاجتماعية

- الفصل الثامن عشر : الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأحداث
- الفصل التاسع عشر : الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسى
- الفصل العشرون : الخدمة الاجتماعية في المجال الطبى
- الفصل الحادى والعشرون: الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية وتأهيل المعوقين
- الفصل الثانى والعشرون: الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب
- الفصل الثالث والعشرون : الخدمة الاجتماعية في المجال العمالى

مجالات الخدمة الاجتماعية

مقدمة :

تعمل الخدمة الاجتماعية بطرقها المتكاملة واساليبها الفنية وفلسفيتها على أساس أهدافها وفلسفتها ومبادئها ومعاييرها الأخلاقية في كثير من المجالات منها :

المجال الأسري - الطفولة - الشباب - المسنين - الريفي - الأحداث
المنحرفين - المدرسي - الطبي - العمال - النفس - الترويح - المسجون وغير ذلك من مجالات .

وخلال ممارسته لدوره المهني في أي مجال من هذه المجالات ، يقوم الأخصائي الاجتماعي بتطبيق المنهج العلمي وممارسة العمليات المهنية التي تم إعداده لها ، مستعيناً بالمهارات التي اكتسبها ويكتسبها خلال تدريبه الميداني ويتحمل مسؤوليات عمله وخبرات المواقف التي يتعرض لها ، متحلياً بسلوكه المهني والصفات الواجب توافرها فيه كمنه يمارس عملاً إنسانياً له أهميته وخطورته .

وتهدف الخدمة الاجتماعية من عملها في تلك المجالات إلى المساهمة في أحداث تغييرات مرغوب فيها في الأفراد والجماعات والمجتمعات والأنظمة الاجتماعية وتساعد على تحقيق أفضل تكيف ممكن للإنسان مع نفسه ومع بيئته الاجتماعية . وذلك لتوفير أكبر قدر ممكن من السعادة له ، ولا يتحقق ذلك الهدف إلا عن طريق تحقيق الهدف العام للمهنة أي مساهمتها في أحداث التغييرات لصالح الإنسان والتي يترتب عليها رفع مستوى معيشتة من النواحي الاقتصادية والاجتماعية والسياسية .

وممارس الأخصائيون الاجتماعيون عملهم في تلك المجالات في نوعين مسن

المؤسسات الاجتماعية :

النوع الأول : مؤسسات اجتماعية قد تكون شيدت وأنشئت خصيصا لممارسة الخدمة

الاجتماعية فيها ،ويطلق على ذلك النوع من المؤسسات ،مؤسسات

الخدمة الاجتماعية الاولى ،ومن أمثلتها :

• مؤسسات رعاية الأحداث المنحرفين .

• مكاتب توجيه الأسرة .

• الوحدات الاجتماعية الريفية .

• مكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية .

النوع الثاني : مؤسسات اجتماعية كانت قد انشئت لأغراض اجتماعية أخرى ،

لكنها تلجأ الى الخدمة الاجتماعية لمساعدتها في تحقيق تلسلك

الأغراض ،ويطلق على ذلك النوع من المؤسسات : مؤسسات الخدمة

الاجتماعية الثانوية او مؤسسات الخدمة الاجتماعية المضيفة ،

ومن أمثلتها :

المدارس - المستشفيات - المصانع - السجون .

وأحيانا يمارس نوع واحد من النشاط في المؤسسة الاجتماعية

الاولية كأن يقتصر عمل المؤسسة مثلا على رعاية الشباب ، او الأحداث

المنحرفين ،وأحيانا أخرى يمارس أكثر من نشاط في المؤسسة الاجتماعية

الواحدة كمرعاية الأسرة مثلا .

وقد تكون هيئة من مجموعة من المؤسسات الاجتماعية التي تعمل

في مجال معين او تعمل في مجالات متعددة ولكنها تقع في منطقة جغرافية

معينة ،وفي هذه الحالة تسمى تلك الهيئة : منظمة .، وقد جرت العادة

ان يطلق على المنظمات تسميات " المجال " او " الاتعادات " او الادارة

أو " السكرتارية " وغير ذلك من المسميات . وتنقسم المنظمات الى

نوعين رئيسيين :

النوع الاول : المنظمات النوعية ، أى التى تعمل فى مجال معين من النشاط .

النوع الثانى : المنظمات متعددة الأغراض ، أى التى تعمل فى مجالات متعددة

من النشاط .

وفى بعض الاحيان يطلق على النوع الاول : منظمات شوعية ، بينما

يطلق على النوع الثانى " منظمات جغرافية " .

ويكون الهدف الاساسى من انشاء تلك المنظمات هو توفير التكامل

والتنسيق بين المؤسسات المنظمة لها والعمل على تدعيمها ماليا وفنيا

بكافة الوسائل لكى تستطيع تأدية دورها وتحمل مسئولياتها وتحقيق

الهدف من وجودها بكفاءة .

وتعرض فيما يلى بايجاز بعض أمثلة من المحالات التى تمسـسـار

فيها مهنة الخدمة الاجتماعية .

الفصل: الثامن عشر

الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأحداث*

- أولاً : مقدمة .
- ثانياً : مفهوم انحراف الأحداث .
- ثالثاً : العوامل والأسباب المؤدية لانحراف الأحداث .
- رابعاً : دور الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأحداث .

الفصل الثامن عشر

أولا : مقدمة :

مما هو جدير بالذكر أن انحراف الأحداث يمثل في الوقت الحالى ظاهرة من الظواهر الاجتماعية اللاسوية والتي لا يخلو منها أى مجتمع مع الاعتراف بأن نسبة وجودها وحدوثها يتفاوت من مجتمع لآخر وبالتالي فإن ما يقدمه المجتمع في هذا المجال من وسائل وأدوات وأساليب انشائية وانشائية وقائية وعلاجية للحد من انتشار هذه الظاهرة وتحديدها في أضيق نطاق ممكن هو هدف نبغى الوصول اليه كما أن ما توفره الدولة لمواطنيها من رعاية صحية وتعليمية واسكانية والارتفاع بالمستوى الاقتصادي والفكري... الخ إنما يعود بقدر ملحوظ على عمليات الوقاية من جناح الأحداث وتعرضهم للانحراف بشكل عام .

وقد مرت جهود المجتمعات الانسانية في مواجهة مشكلة الانحراف الأحداث بعدة مراحل تركزت في البداية على سوء المعاملة وشدّة العقاب وقسوته وهو ما يعرف بالفلسفة العقابية في التعامل مع الأحداث المنحرفين وقد استمر هذا الحال الى أن تقدمت العلوم الانسانية والتي أعطت لشخص الحدث والعوامل الاجتماعية والنفسية والبيئية قدرا من الاهتمام ، كما ظهرت الأفكار الإصلاحية والتي تمثلت بعض مورها في إنشاء مؤسسات خاصة لرعاية الأحداث المشردين والجانحين ، وهكذا ظهرت سياسة الدفاع الاجتماعي ضد الجريمة والانحراف وتكمن هذه السياسة في بحث العوامل والاسباب التي تدفع الفرد لارتكاب العلوك المفساد للمجتمع ومحاولة القضاء على هذه الاسباب واتخاذ التدابير الهادفة الى اصلاح هذا المنحرف وتقويمه ليعود مرة أخرى الى التوافق مع المجتمع الذي يعيش فيه .

وقد أكدت سياسة الدفاع الاجتماعي على المبادئ التالية :

- ١ - أهمية حماية ورعاية الاطفال والشباب من خلال الاكتشاف المبكر للحالات التي تعاني من بعض المشكلات .

- ٢ - ينبغي أن يكفل للأحداث الذين يواجهون مشاكل مع القانون سبل حماية قانونية مناسبة .
- ٣ - ينبغي ألا يستخدم الاعتجاز قبل المحاكمة إلا كإجراء أخير والا يوسع المغار والأحداث الجانحون في المجون أو المنشآت التي يكونون فيها عرضة للتأثيرات السلبية من جانب المجرمين البالغين .
- ٤ - أن الحياة الأسرية من أهم حاجات الحدث الأساسية ومن ثم ينبغي عدم إيداع الأحداث في المؤسسات إلا في الحالات التالية :
- (انهيار الأسرة انهيارا كاملا ، عدم وجود أسرة من الأقارب تستطيع أن تتحمل مسؤولية الأسرة نيابة عنها ، انحراف الحدث بمعنى ارتكابه فعل جسيم مفاد لقيم المجتمع وقوانينه مما يقتضي عزله مؤقتا عن المجتمع لحين إصلاحه) (١) .

ثانيا : مفهوم انحراف الأحداث :

يعرف السلوك المنحرف بأنه سلوك مفاد للمجتمع يحقق نوعا ما من العقاب أو أنه سلوك يخرق القانون . ويقتد بانحراف الأحداث " الجرائم التي يرتكبها الأطفال والمراهقون الذين لم يبلغوا سنا معينة وتختلف هذه السن تبعا لاختلاف المجتمعات ولكن في أغلب الأحوال تقل هذه السن عن ١٦ أو ١٨ سنة .

وهناك مجموعة من المفاهيم يجب تحديدها بدقة حتى يتضح لنا مفهوم انحراف الأحداث بصورة جلية

١ - الحدث العثرد :

العثرد هو حالة خطيرة تنذر باحتمال الدام من يوجد فيها طمس لارتكاب الجرائم ومخالفة قواعد القانون وهذا يعني أن العثرد ليس جريمة في حد ذاتها وغالبا ما يرجع العثرد إلى إهمال الأسرة ومسوء الوفاية وعدم توفر وسائل الميث والرعاية الواجبة لهم وعادة ما يتخذ

تدبير وقائي لحماية من الانحراف .

ويعتبر الحدث مشردا في الحالات الآتية :

- (١) اذا لم يكن له محل إقامة ثابت وكان يبيت في الطرقات .
- (٢) التسكع أو التسول في الشوارع أو المحلات العامة في ساعات متأخرة من الليل .
- (٣) معاقبة الأشخاص المجرمين أو اللصوص أو من اشتهر عنهم سوء السيرة .
- (٤) تناول المشروبات الكحولية أو العقاقير المخدرة .
- (٥) اذا قام بأعمال تتنافى بالفسق أو فساد الاخلاق أو القمار أو خدم ممن يقوم بهذه الاعمال .
- (٦) اذا كان خارجا عن سلطة أبيه أو ولي أمره .

ب - الحدث الجاني :

وهو الحدث الذي ارتكب جريمة من الجرائم التالية :

- (١) جنسية : وهي جريمة يعاقب عليها البالغ بالاعدام أو الاشغال الشاقة المؤبدة أو السجن أما بالنسبة للحدث فاذا كان من الحدث سبع سنوات لا تقام هذه دعوى واذا كان من من ٧ - ١٢ سنة فالقاضي له الحق في تسليمه الى والديه أو قد يرسله الى مؤسسة للاعداء أما اذا كان سنه يتراوح بين ١٥ - ١٧ سنة فلا يحكم عليه بالاعدام أو الاشغال الشاقة .
- (٢) جنحة : وهي جريمة يعاقب عليها القانون مدة تزيد عن اسبوع ، أو بغرامة والقاضي في هذه الحالة له الحق في تسليم الحدث الى وليه أو امره أو ايداعه مؤسسة اصلاحية .
- (٣) المخالفة : وهي جريمة يعاقب عليها البالغ بالعصم مدة لا تزيد عن اسبوع أو بغرامة وللقاضي أن يعلم الحدث لولي أمره أو ايداعه مؤسسة اصلاحية .

ج - الحدث المعرف للانحراف :

وهو الذي يرتكب فعلا يعاقب عليه القانون جنائيا حيث يتوافق سر احتمال تحولته الى مجرم فعلى اذا لم يتم تدرك أمره في الوقت المناسب باتخاذ بعض الاساليب الوقائية .

ومن شاحية أخرى لقد أسهمت كثير من التخصصات العلمية في تحديد مفهوم الحدث المنحرف .

(١) فالحدث المنحرف في نظر القانون : هو الحدث الذي يرتكب في من معينة فعلا لم يرتكبه البالغ لوقع تحت طائلة القانون الذي يحدد مسدده الافعال المعاقب عليها . أو هو الحدث الذي ينتهك حرمة القانون في حدود من معينة على أن لا يكون قد بلغ من الرشد فالقانون يهتم بتجديد من الحدث وذلك لتحديد المسؤولية الاجتماعية .

(٢) الحدث من وجهة نظر علماء النفس :

الانحراف هو سلوك لا اجتماعي مفاد للمجتمع يقوم أساسا على مسددم التوافق أو سوء التكيف أو الصراع النفسي بين الفرد ونفسه وبين الفرد والجماعة .

(٣) الحدث المنحرف من وجهة نظر الاجتماعيين : هو ضحية للظروف والافساح الاجتماعية والاقتصادية والثقافية السيئة التي تفاعلت مع الخصائص والسمات الشخصية للحدث ودفعته للانحراف (٢) .

ثالثا : العوامل والاسباب المؤدية لانحراف الاحداث :

هناك مجموعة من العوامل والاسباب المؤثرة في انحراف الاحداث لعل من أهمها :

١ - العوامل الاسرية :

كثرت البحوث والدراسات أن الأسرة تعتبر من أهم العوامل البيئية

المسببة للانحراف وهي العامل المشترك الذي يقف عنده كل باحث فسي طبيعة الجنوح كما أنها النسق المسئول عن تكوين أخلاقيات الفرد بوجه عام كاتجاهاته نحو الامانة أو النزاهة أو الصدق أو الوفاء أو بقيمة قيمة الاخلاقية الاخرى . والاسرة هي التي تشكل المآوى الصالح للطفل، وتغذى طفولته بالامن والطمانينة وتبعد منه عوامل القلق والاضطراب المبكر ولذلك يمكن القول أن تقصر المنزل في أداء رسالته كاملة يعتبر من العوامل البيئية الهامة التي قد تؤدي الى الانحراف (٣) .

٢ - العوامل الاقتصادية :

دلت كثير من البحوث والدراسات على أن جانبها كبيرا من الاحداث المنحرفين يجدون مجالات التفرغ في المناطق المختلفة التي يعيش سكانها في ظروف اقتصادية غير ملائمة ومع أن هذه الظروف لا تعنى أن الفقر يؤدي بالضرورة الى الانحراف الا أنه يتفاعل مع غيره من العوامل الاخرى المؤدية للانحراف وبالتالي فمن الضروري أن يؤخذ في الاعتبار أهمية الاستقرار المادي للأسرة وكفاية الدخل في بث الطمانينة وتأكيد القيم الاخلاقية التي يمكن أن تهتز تحت تأثير الحرمان (٤) .

وبالتالي يمكن اعتبار العامل الاقتصادي عاملا مؤثرا في انحراف الاحداث من خلال تفاعله مع غيره من العوامل الاخرى .

٣ - الحياة المدرسية :

تعتبر المدرسة الحلقة الوسيطة بين مجتمع الاسرة الخفي ومجتمع الحياة الواسع ويواجه الحدث الصغير نوعا من عدم التكيف في بداية مهده بمجتمع المدرسة فاذا ما تلقت هذه الايدي الواعية من المربين والاختصاصيين فإنه سرعان ما يحتاج هذه الحواجز ويتكيف مع المنساج المدرسي ولكن اذا لم يجد الصغير التوجيه والرياسة الكافية من جهة واضطرب بأوامر والتزامات قاسية من جهة أخرى فقد ينحرف عن النظام

المدرسي ويظهر ذلك في صورة أو أكثر مما يلي (الهروب من المدرسة ،
الغياب المتكرر والمستمّر ، التأخر المستمر عن مواعيد المدرسة ،
التخلف الدراسي ، الانحراف داخل البيئة المدرسية ، السلوك العدواني) .
وبالتالي يمكن أن تساهم الحياة المدرسية بشكل أو بآخر في انحراف
الأحداث إذا لم يجدوا التوجيه المناسب والرعاية الكافية .

٤ - وسائل الإعلام :

إن وسائل الإعلام المختلفة قد تكون من العوامل المؤثرة على
الأحداث وقد تدفع الكثير منهم إلى السلوك المنحرف بالصحافة مثلا
بالرغم من أن لها دورا رئيسيا في تهيئة الرأي العام وقيامها
بمحاولة التصدي لمشكلات المجتمع والعمل على إيجاد حلول لها والتي
من بينها مشكلة انحراف الأحداث إلا أنها قد تتورط في مشكلة خطيرة ،
دون إدراك أبعادها وهي نشر بعض الجرائم بتفصيلاتها الدقيقة وقد
يكون الهدف منها هو إعطاء الصورة الكاملة للجريمة وكيف تم القبض
على المجرمين ولكن كثيرا ما يتناول الصغار هذه الجرائم بالقرارة
ويعمد البعض منهم إلى محاكاة المجرم بارتكاب الجريمة أو ممارسة
السلوك المنحرف وبهذا تكون الصحافة قد ساهمت ولكن بطريقة غير
مقصود في نشر الجريمة والانحراف^(٥) ، وما ينطبق بلا شك على الصحافة
كأحد وسائل الإعلام يمكن أن ينطبق على باقي وسائل الإعلام الأخرى لما
قد يكون لها من دور خطير ومؤثر بطريقة غير مباشرة في انحراف
الأحداث .

٥ - عوامل مرتبطة بشخصية الحدث :

من مظاهر اضطراب الشخصية : الخوف ، القلق ، الانطواء ، شدة
الخل ، عدم الطاعة ، سرعة الاستهواء أو الانقياد ، الميل
العدواني ، أحلام اليقظة ، الكذب .

وقد تؤدي هذه المظاهر اذا وجد بعضها في شخصية الحدث في حالة توفر بعض العوامل سابقة الذكر الى انحراف الاحداث الامر الذى يستوجب معه محاولة علاج هذه المظاهر أو التي يوجد منها في شخصية الحدث بطريقة سريعة حتى يمكن السيطرة عليها وعدم تحولها الى مظاهر خطيرة .

رابعاً : دور الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الاحداث :

تلعب مهنة الخدمة الاجتماعية دوراً هاماً في مجال رعاية الاحداث ، فمهمة يقوم الاخصائى الاجتماعى باستقبال الحدث ودراسة حالته ومعرفة أسبابها وتشخيصها ثم التعرف على امكانياته التي يمكن استغلالها ودراسة حالة أسرة الحدث وكيفية استغلالها ثم وضع الخطة المناسبة لعلاج حالة الحدث ويمكن للخدمة الاجتماعية بوجه عام تقديم ألوان مختلفة من الرعاية الاجتماعية ، نعرض لاهمها فيمايلي :

١ - الرعاية الاجتماعية :

وتبدأ باستقبال الحدث حيث يأتي الى المؤسسة مشحون بانفعالات الخوف والقلق لما لاقاه من مواقف شتى بدأت بالقبض عليه بواسطة الشرطة وانتهت بايداعه فيجد في استقباله الاخصائى الاجتماعى الذى يعمل على ازالة مخاوفه واعادة الثقة والطمأنينة الى نفسه وتهيئته للاندماج في حياته الجديدة ويقوم الاخصائى باجراء بحث اجتماعى عن الحالة وعلى ضوء هذا البحث تتحدد خطة معاملة الحدث بالمؤسسة والعمل على ربط علاقاته بأسرته وتقويمه .

٢ - الرعاية النفسية :

حيث يقوم الاخصائى بفحص المستجدين واجراء اختبارات الذكاء عليهم لاستبعاد من قد يعجزون عن التكيف أو الاستفادة من وجودهم لتحويلهم للمؤسسات المناسبة لهم ويعمل الاخصائى على توزيع أبناء

الفصل التاسع عشر

الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي

أولاً : نشأة الخدمة الاجتماعية المدرسية وتطورها
• في الولايات المتحدة الأمريكية
• في جمهورية مصر العربية

مفهوم الخدمة الاجتماعية المدرسية :

ثانياً

فلسفة الخدمة الاجتماعية المدرسية :

ثالثاً

أهداف الخدمة الاجتماعية المدرسية :

رابعاً

ممارسة طرق الخدمة الاجتماعية بالمدرسة :

خامساً

إعداد : دة نهيل إبراهيم أحمد

الفصل التاسع عشر

الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي

اولا

نشأة الخدمة الاجتماعية المدرسية وتطورها

١ - الخدمة الاجتماعية المدرسية بالولايات المتحدة الامريكية :

بدأت الخدمة الاجتماعية تدرس قواعدها في الولايات المتحدة الامريكية منذ بداية القرن العشرين نتيجة لتخرج الاخصائيين الاجتماعيين المدرسين من مدارس الخدمة الاجتماعية ، وكانت المحلات الاجتماعية وجمعية رعاية الامرة من المؤسسات الاجتماعية المتفخمة في التعامل مع المشكلات الاسرية ، وكان الاخصائيون الاجتماعيون الذين يعملون بهذين النوعين من المؤسسات يترددون على المدارس التي يوجد بها أبناء الاسر التي يتعاملون معها لدراسة مشكلات اولئك الابناء من جميع النواحي من طريق المقابلة لكل الاطراف المتعلقة بالمشكلة بما فيهم من مدرسين واعداء وغيرهم .

ونتيجة للاعداد المهنى لاولئك الاخصائيين ولتحتاجهم في مساعدة التلاميذ الذين كانوا يواجهون مشكلات اجتماعية تعوقهم عن التحصيل الدراسي والاستفادة من موارد وامكانيات المدرسة رأت بعض المدارس الاهتمام بهم للعمل مع التلاميذ ذوي المشكلات بها ، ودخلت الخدمة الاجتماعية الى المجال المدرسي عن طريق بعض المدارس الاهلية في الولايات المتحدة الامريكية .

ويمثل دور الاخصائي الاجتماعي في المجال المدرسي في الولايات المتحدة الامريكية في استخدام طريقة خدمة الفرد لمساعدة التلاميذ في التغلب على مشكلاتهم وذلك بالعمل مع التلاميذ انفسهم او اولياء امورهم او من له صلة بالمشكلات التي تواجههم ✕

ويقوم الاخصائيون الاجتماعيون بممارسة عملهم بالمجال المدرسي

أما عن طريق تعيينهم بالمدراس نفسها أو بتعيينهم في مكاتب مركزية ملحقه بالإدارات التعليمية حيث يستند للفرد الواحد منهم مدرسة أو أكثر وفقا لحاجة العمل .

وبناء عليه كانت الولايات المتحدة الأمريكية أول بلد تطبق فيه مهنة الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي وأن دخولها في هذا المجال قد حدث على أساس الشعور والاعتراف بحاجة التلاميذ المدارس إلى مساعدة الأشخاص الاجتماعيين . الأمر الذي سهل تحديد دور الأشخاص الاجتماعيين في المجال المدرسي هناك ، وأصبح الدور الذي يجب أن يقوم به معروفا من البداية وهو مساعدة التلاميذ الذين يتعرضون في تعليمهم ومساعدة المدرسة على تحقيق أهدافها التربوية والتعليمية لإعداد أبنائهم للمستقبل ، وتعدد مفهوم الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي بالولايات المتحدة الأمريكية على أساس التعريف الذي يتبناه مكتب الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي بالجمعية الأمريكية للأشخاص الاجتماعيين ، وهو " الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي جزء من تعاون مشترك يفرقهم البرامج المدرسية وتقديم المساعدة للتلاميذ الذين يواجهون صعوبات في الاستفادة من موارد وإمكانات المدرسة بكفاءة ، والغرض من الخدمة هو تقديم المساعدة للتلاميذ الذين يواجهون صعوبات لتوقيبهم من غفلة تطور تلك الصعوبات حتى يستحيل علاجها .

وبناء عليه يتضح أن الخدمة الاجتماعية المدرسية بالولايات المتحدة الأمريكية تركز على الجانب العلاجي ذلك الجانب الذي يهتم بحلقة أساسية بالتلاميذ الذين يواجهون صعوبات أو مشكلات تعترض حياتهم الدراسية .

الأمر الذي أثار الجدل من الأراء حول مواقف الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي في الوقت الحاضر ومن هذه الأراء ما يقول بستان الأشخاص الاجتماعيين في معظم مدارس الولايات المتحدة الأمريكية أما أنه غير معروف أو يعرف بأنه الغنى الذي يحول إليه التلاميذ ذوي

المشكلات . وعلى ذلك فإن بؤرة اهتمام الممارسة التقليدية للخدمة الاجتماعية المدرسية هو التلميذ كحالة فردية الامر الذي جعل الممارسة تقول :

" بأن الخدمة الاجتماعية المدرسية بشكلها الراهن في الولايات المتحدة الأمريكية لم تعد قائمة على مواجهة ما يعترض المدارس الآن من مشكلات " .

ويفتح من هذا ان موقف الخدمة الاجتماعية المدرسية في الولايات المتحدة الأمريكية في الوقت الراهن ليس افضل من موقفها بمجتمعنا وان اختلفت اسباب ذلك في المجتمعين .

٢ - الخدمة الاجتماعية المدرسية في جمهورية مصر العربية :

بدأت الخدمة الاجتماعية في المدارس المصرية في العام الدراسي ١٩٤٩ - ١٩٥٠م حيث دخل نظام الاشراف الاجتماعي في التعليم لأول مرة في تاريخ السيلاد العربية X

في عام ١٩٤٩م اراد الدكتور طه حسين وزير المعارف في ذلك الوقت ان يزيد من فرص التعليم امام الشباب المصري ولكن واجهته مشكلة نقص المدرسين فحاول ايجاد حل لهذه المشكلة وكان يوجد في ذلك بعض المدرسين الذين يتحملون ثقل جدول دراسي فقط ، بينما يجند البقية كمثوليات الاشراف على تلاميذ المدرسة - بما تحتلزمه مثولية الاشراف من اعمال كتابية وادارية - في نظير الثقل الاخر من الجدول الدراسي وكان ذلك يعني انه لو امكن استناد مثليات الاشراف على التلاميذ لاشخاص اخرين من غير المدرسين المقرئين ، لا يمكن استناد جدول دراسي كامل لكل مدرس منهم ، وهذا يحتم في حل مشكلة نقص المدرسين . لذلك قرر الدكتور طه حسين الامتناع بالاعمال التي يتحملها المدرسون الذين يتحملون مثوليات

الإشراف على التلاميذ حتى يمكن تفرغ أولئك المدرسين للتدريس بواسطة قراره الوزاري رقم ٨٧٥٤ في ٣ ديسمبر سنة ١٩٤٩ بإنشاء إدارة عامه لرعاية الشباب ، وكانت تلك الإدارة تتولى اختيار وتعيين الاختصاصيين الاجتماعيين بالمدراس والإشراف على ما يقومون به من أعمال ويتم تعيين سبعة اختصاصيين اجتماعيين فقط في العام الدراسي ١٩٥٠/٤٩ ، ثم عيّن مائتين وخمسة وعشرون اختصاصيا اجتماعيا واختصاصية اجتماعية في العام الدراسي ١٩٥١/٥٠ وكان يخلق على الاختصاصيين الاجتماعيين الذي يعملون بالمدرسة المثرف الاجتماعي .

ونتيجة للزيادة المستمرة في الأعداد التي تحصل على الثانوية العامة سنويا حدث توسع كبير في سياسة القبول بالتعليم العالي فسي مصر مما ترتب عليه قبول أعداد أكبر بصفة مطردة بمعاهد الخدمة الاجتماعية اعتبارا من العام الدراسي ١٩٦٦/١٩٦٧ ولدى الوقت الحاضر يقوم مكتب التنسيق بتوزيع بصفة ألف سنويا من الحاصلين على الثانوية العامة (ادبي وعلمي) على كليات الخدمة الاجتماعية والمعاهد العليا والمتوسطة . وعلى الرغم من هذه الزيادة الكبيرة في تخريج الاختصاصيين الاجتماعيين والاختصاصيات الاجتماعيات مازالت وزارة التعليم تحتسب المكانة الأولى من حيث تعيين هؤلاء الخريجين للعمل بمدرستها .

(ويجدر بالذكر ان تشير الى ان الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي في مصر قد بدأت لولا في المرحلة الثانوية ثم دخلت بعد ذلك الى المرحلة الامدادية بواقع ثلاث فصولها الى المعاهد العليا والجامعات .. والحيرا امتدت لتشمل المرحلة الابتدائية)

ثانيا: مفهوم الخدمة الاجتماعية المدرسية :

ولفتت تعاريف كثيرة للخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي ركزت

معظمها على أن :

- ١ - الخدمة الاجتماعية المدرسية مجال من مجالات الخدمة الاجتماعية تعتمد على فلسفة ومبادئ هذه المهنة .
- ٢ - الخدمة الاجتماعية المدرسية هي عمليات مهنية مخططة ومقصودة وهادفة .
- ٣ - يمارسها المختصون اجتماعيون معدون ومتخصصون في المجال المدرسي .
- ٤ - تعتبر المدرسة هي المؤسسة التي تنطلق منها الممارسة المهنية .
- ٥ - تتعاون هذه المهنة مع المهن الأخرى بالمدرسة على شكل مسلسل فريقي لتحقيق أهدافها .
- ٦ - تهدف إلى رعاية الطالب وتحقيق أهداف المدرسة نحوه وهي المتمثلة في الوظائف التربوية والتعليمية للطلاب .
- ٧ - تهدف إلى النهوض بالمجتمع المدرسي وتنمية المجتمع المحيط بالمدرسة كهدف ثانوي .

ثالثا : فلسفة الخدمة الاجتماعية المدرسية :

- يمكننا تحديد اهم ملامح فلسفة العمل الاجتماعي بالمؤسسة التعليمية في الجوانب الآتية :-
- ١ - الايمان بان الطالب كفرد قابل للتغيير والتعديل .
 - ٢ - تعتبر البيئة محورا لخدمة الطالب بما تشمله من أسرة ومدرسة ونادى وجيرة .
 - ٣ - للطلاب قدرات متعددة وطاقت مختلفة يمكن استثمارها وتنميتها .
 - ٤ - ان المدرسة تحتاج التأثير في تيم واتجاهات الطلاب وإكسابهم السلوك السوي .

رابعا : اهداف الخدمة الاجتماعية المدرسية :

✓ يعمل الاعمال الاجتماعية في المجال المدرسي لمساعدة التلاميذ

و الطلاب على تحصيل دروسهم وعلى اكتساب مهارات وخبرات تفيدهم فسياسي مستقبل حياتهم .

ويمكننا ان نلخص اهداف الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي فيما يلي :-

- ١ - مساعدة التلاميذ والطلاب على تحصيل دروسهم والوعول السي
التي استفادة من التعليم .
- ٢ - مساعدة التلاميذ والطلاب على النضج والتفكير والوعول السي
اكبر قدر ممكن من الاعتماد على النفس .
- ٣ - ايجاد علاقات اجتماعية مرضية وطيبة بين التلاميذ والطلاب
بعضهم ببعض وبينهم وبين العاملين بالمدرسة .
- ٤ - مساعدة التلاميذ والطلاب على نبذ القيم والاتجاهات الضارة
وتدعيم القيم والاتجاهات المفيدة .
- ٥ - مساعدة المدرسة على نشر خدماتها في المنطقة التي توجد
فيها لكي تعتبر بحق مركز اشعاع للبيئة .
- ٦ - مساعدة المجتمع الذي توجد به المدرسة على تدعيمها واتدتها
بما يتوفر لدى ذلك المجتمع من موارد وامكانيات .
- ٧ - العمل على ايجاد ترابط وتفاعل قوي بين البيت والمدرسة .

خامساً : ممارسة طرق الخدمة الاجتماعية بالمدرسة :



يمكن تلخيص اهم الخدمات الفردية التي يستطيع تقديمها الاخصائى

الاجتماعى بالمدرسة :

أ - بحث الحالات التي تحتاج الى معونات اقتصادية وتمويلها من الموارد
المختلفة .

ب - بحث المشكلات الاجتماعية والنفسية والدينية والسلوكية والاخلاقية
والتأديبية والعلمية ووضع خطة علاجها ومعالجتها على اساس سليم .

- ج - تحويل الحالات التي تعجز امكانيات المدرسة عن علاجها الى
الهيئات والمؤسسات المختصة ومتابعتها .
- د - تزويد رواد الفحول من المدرسين بالبيانات والارغادات التي
تساهم في التعامل مع التلاميذ .
- هـ - تنظيم الخدمات والمشروعات التي يمكن ان تساعد التلاميذ على
مواجهة مشاكلهم الفردية كعقد الندوات والاجتماعات التي
يحضرها المدرسون والاباء والتلاميذ وغيرهم لمناقشة مثل تلك
المشكلات .

٢ - خدمة الجماعة :

- يمكن ان تلخص اهم الخدمات الجماعية التي يستطيع تقديمها
الأخصائي الاجتماعي بالمدرسة :
- (أ) التخطيط والتنظيم لتكوين جماعات النشاط بالمدرسة الملائمة
والمناسبة لظروف التلاميذ .
- (ب) تحديد الموارد والامكانيات اللازمة لكل جماعة لكي تستطيع ان
تمارس نشاطها .
- (ج) الاشراف على انتخاب مجلس ادارة كل جماعة .
- (د) تصميم نماذج من المجالات الخاصة بنشاط الجماعة وعفويتها وخططها
واجتماعاتها وميزانياتها .
- (هـ) اختيار رائد مناصب من بين مدرسي المدرسة لكل جماعة من جماعات
النشاط باستثناء الجماعات الاجتماعية التي يقوم الاخصائي
الاجتماعي نفسه بالاشراف عليها كجماعة الخدمة الاجتماعية والنادي
المدرسي وجماعة خدمة البيئة وجماعة الخدمة العامة .

٣ - تنظيم المجتمع

- يمكن تلخيص اهم الخدمات المجتمعية التي يستطيع تقديمها
الأخصائي الاجتماعي بالمدرسة :

- أ - المساعدة في تكوين تشخيصات على مستوى المدرسة وتحديد برامجها .
- ب - العمل على تدريب القادة المسؤولين عن هذه التنظيمات .
- ج - العمل مع مجلس الآباء والمعلمين ومجالس الاتحادات الطلابية ومجلس الرواد أو النشاط المدرسية ومراكز الخدمة العامة بالمدرسة .
- د - وضع وتنفيذ خطة لتنظيم تبادل الخدمات الاجتماعية بين المدرسة وهيئات ومؤسسات وتنظيمات المجتمع .
- هـ - تقوية الروابط والملاط بين المدرسة والبيت والمجتمع .

المراجع التي تم الرجوع اليها :

- (١) سيد ابو بكر حسانين ، الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي
القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية ، ط ٣ ، ١٩٨٩ ، ص ٧٦ - ٧٧
- (٢) سيد ابو بكر حسانين ، مدخل الى الخدمة الاجتماعية ، القاهرة ،
كلية التجارة والتعاون ، ١٩٧٧ ، ص ٢١٤ - ٢١٥
- (٣) محمد نجيب توفيق ، الخدمة الاجتماعية المدرسية ، القاهرة ،
مكتبة الانجلو المصرية ، ٨٢ ، ص ٦٥
- (٤) عبد الكريم العفيلى ، الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي ، مذكرات
غير منشورة ، القاهرة ، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية ، ١٩٨٥ ،
ص ١٢٠٩
- (٥) عيسى محمود توفيق ، رضا عنان ، الخدمة الاجتماعية ، القاهرة
دار الثقافة ، ١٩٨٩ ، ص ١٥٨ - ١٦٠
- (٦) احمد فوزى الحامى والآخرين ، بحوث تجريبية في العمل مسيحي
الجماعة ، القاهرة ، الناشخ السريع ، للنسخ والطباعة .

العمل العشرون

الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي^(١)

- أولا : مراحل تطور الخدمة الاجتماعية الطبية
- ثانيا : مفهوم الخدمة الاجتماعية الطبية
- ثالثا : أهمية الخدمة الاجتماعية الطبية
- رابعا : علاقة الاخصائي الاجتماعي بالمعالين بالمؤسسة الطبية
- خامسا : المشكلات التي يتعامل معها الاخصائي الاجتماعي في المحسب
الطبي .
- سادسا : ممارسة طرق الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي

العمل العشرون

الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي

أولاً : مراحل تطور الخدمة الاجتماعية الطبية :

ظهرت الحاجة للخدمة الاجتماعية كمهنة في المجال الطبي لكي تمكن المريض من الاستفادة من برامج العلاج وبذلت جهود كبيرة لتذليل الصعوبات المختلفة التي قد تصاعد بين المريض وبين رعايته محييا ثم عملت المهنة في المجال الطبي مع توسيع قاعدة خدماتها بحيث تتعامل أيضا مع أسرة المريض وان يكون خدماتها على قدر كافي من التكامل والكفاءة لتفصيل خدمات علاجية ووقائية وإنشائية .

ولقد مرت الخدمة الاجتماعية الطبية بمراحل ثلاثة هي :

المرحلة الأولى :

وهذه المرحلة مهدت الطريق لظهور الخدمة الاجتماعية الطبية في نهايتها وتبرز بوضوح في أواخر القرن التاسع عشر بعد ان تقدم الطب الحديث تقدما كبيرا مما دعا بعض المستشفيات الى الاهتمام بالنواحي النفسية والاجتماعية لمرضاها سواء داخل المستشفيات او خارجها لمساعدة المرضى على الاستمرار في العلاج والوقاية من بعض الأمراض المنتشرة في البيئة ومساعدة المريض على عدم حدوث أخطاء له بعد الشفاء .

المرحلة الثانية :

وبدأت هذه المرحلة في أوائل القرن الحالي حيث تميزت بمبادئها بعنيتين رئيسيتين :

١ - العمل من جانب بعض المستشفيات على تزويد الممرضات بقدر كافي من المعرفة بالانحياز حتى يصبحن القدر على اداء واجباتهن في خدمة المرضى .

٢ - البدء في اعداد اجتماعيين للعمل في ميدان الخدمات الاجتماعية

الطبية عن طريق دورات وتدريب قصير المدى في بادئ الامر جرمان
ما تطور الى معاهد لاعداد الاخصائيين الاجتماعيين في الجامعات
للتخصص في الخدمة الاجتماعية الطبية .
وفي عام ١٩٥٥ ادخلت الخدمة الاجتماعية الطبية في مستشفى مدينة
بوسطن بالولايات المتحدة الامريكه وتم تعيين اخصائيين اجتماعيين طبيين
في المستشفى ثم في غيرها بعد ذلك .

المرحلة الثالثة :

تبدأ هذه المرحلة منذ عام ١٩٦٧ عندما تمكنت ماري ريتشموند من
الوصول الى احد مناهج الخدمة الاجتماعية الحديثة (خدمة الفرد) ثم بعد
ذلك ظهرت (خدمة الجماعة) و (تنظيم المجتمع) وبلغ اليمان بأهمية
النور الذي تلعبه الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي اذ ا متقدما ففتح
بعض الجامعات الامريكه والاوربية الى ادخال النواحي الاجتماعية للمريض
والاثار الاقتصادية والنفسية المتصاحبة للمرض كجزء من خطة العلاج فسي
كليات الطب والتدريب .

وترتبط هذه المرحلة بتطور الخدمة الاجتماعية الطبية في جمهورية
مصر العربية حيث انشئ اول مكتب للخدمة الاجتماعية الطبية عام ١٩٤٥م
ملحقا بمستشفى قصر العيني ثم انتشرت هذه الفكرة في باقي المستشفيات
الحامة بوزارة الصحة بالجمهورية كما انشأت وزارة الصحة ادارة للخدمة
الاجتماعية الطبية واهتمت كليات الطب بالجانب الاجتماعي للمريض ومن وزر
الصحة مستشارا له في الخدمة الاجتماعية الطبية عام ١٩٧٧ .

ويمكن القول ان الخدمة الاجتماعية الطبية قد تبلورت منذ نشأتها
على انها جهود منهية توجه للمريض لتحقيق اقص استفادة ممكنة له من
علاج الطبيب او جهود الفريق المعالج ومن كافة الامكانيات المتاحة
لعلاجه بالمستشفى او بالوحدة الطبية ايا كان نوعها وهي بذلك تعكس

بالدرجة الاولى الحفلات والحاجات الاجتماعية للمرضى او مجموعات المرضى وباعتبار ان الخدمة الاجتماعية جهودا منهية يحنس ان ممارستها يجب ان يقوم بها متخصص في الخدمة الاجتماعية امد اعدادا نظريا وعمليا يمكنه من فهم وتقدير امكانيات المريض .

ولقد اتسع مجال الخدمة الاجتماعية الطبية تدريجيا لتشمل فئات المرضى بأمراض ذات طابع متميز مثل مرض الدرن والسرطان ومرض العقول ثم اتسع المجال بدرجة اكبر لفصل الهيئات الخارجية والاقسام الطبية في هيئات الرعاية الاجتماعية ومختلف الهيئات التأهيلية ووحدات التأمين الصحي والصحة المهنية .

ثانيا : مفهوم الخدمة الاجتماعية الطبية :

تعرف الخدمة الاجتماعية الطبية بانها احد مجالات الخدمة الاجتماعية تمارس في المؤسسات الطبية لمساعدة فردا كان او جماعة باستغلال امكانياته مجتمعه للتغلب على الصعوبات التي تصبوق كائنة لوظيفته الاجتماعية وذلك للاستفادة من العلاج الطبي ورعاية الاداء الاجتماعي الى أقصى حد ممكن .

ويمكن ان نحدد السميزات التي تتوافر في الخدمة الاجتماعية الطبية فيما يلي :

(١) هي احد فروع او مجالات الخدمة الاجتماعية لها اولها الفنية ومعارفها وممارستها وتعليمها ومبادئها ولها طرقها تمارس في مؤسسات طبية لاعداد التأثير المطلوب مع الافراد والجماعات والمجتمعات .

(٢) انها تساعد مهنة الطب ولكن لها ميثلها وهي العمل المشترك لتحكم جهود كل من الطبيب والمعالج في خدمة المريض مع الاعمال

الاجتماعى .

- (٣) يعمل فى هذا المجال اخصائىون املوا خصيما للعمل فى الخدمة الاجتماعية وحطروا على اعداد خاص للعمل فى المجال الطبى .
- (٤) تتعامل مع المشكلات الاجتماعية والانفعالية والمواقف التى تؤثر فى المرضى او تكون سببا فيه وذلك بهدف النهوض بالمجتمع .
- (٥) ان اهدافها تتماشى مع اهداف المؤسسة الطبية التى تمارس فيها ويتقيد الاخصائىون بهذه الاهداف وهى اساسا مساعدة المريض للاستفادة من الفرص العلاجية التى اولى حد ممكن.

ثالثا : اهمية الخدمة الاجتماعية الطبية :

نظرا لاهمية الخدمة الاجتماعية الطبية فان الامر يتطلب ضرورة ان يكون هناك ادارة خاصة فى كل مؤسسة طبية بحيث يتنبع العمل من هذه الادارة وبالتالي يكون العمل منظما ويحير على اسس علمية ومن ههه الاعتبار :

١ - ان المؤسسة الطبية لها نظام خاص بقبول المرضى وتحتضنهم ببعض الامتيازات الخاصة بالعلاج والحوا وقسم الخدمة الاجتماعية يمكن ان يلعب دورا هاما فى ذلك .

٢ - جو المستشفى وما يتم به من رغبة يحتلزم وجود اشخاص متخصصين فى جعل المريض اكثر استقرارا من الوجهة النفسية وتبصير المريض بخدمات المؤسسة .

٣ - طبيعة العمل بالمستشفى تجعل اهتمام الاطباء منصب على تشخيص وعلاج المرضى وبالتالي لا يوجد هنا وقت لشرح المرضى والعلاج وهنا يبرز دور قسم الخدمة الاجتماعية الطبية .

٤ - الفراغ الذى يشعر به المريض خلال تواجده فى القسم الداخلى وخاصة لفترات طويلة مما يحتلزم تنظيم برامج لهم وهنا يبرز دور قسم الخدمة الاجتماعية الطبية .

رابعاً : علاقة الاخصائى الاجتماعى بالعاملين بالمؤسسة الطبية :

لابد ان تكون هناك علاقة وثيقة بين الاخصائى الاجتماعى والعاملين داخل المؤسسة الطبية سواء كان الطبيب او الممرضة او ادارة المستشفى لواقسام المستشفى الاخرى .

فالاعضائى الاجتماعى مع باقى الفريق العلاجى قادرين على التعاون باخلاص تحت اذلة الطبيب .. فالاعضائى يتحل بالطبيب لحاجته لمعرفة بعض الجوانب الصحية عن حالة المريض والطبيب يحتاج للاعضائى لمعرفة الظروف البيئية والنفسية التى تحول دون استجابة المريض من العلاج المقدم له .

كما ان مساهمة الممرضة بمعلوماتها مع الاخصائى الاجتماعى يمكنهم ان يتعاونوا فى وضع برنامج رعاية كاملة للمريض ولاصرته .

اما علاقة الاخصائى الاجتماعى بادارة المستشفى تمثل عنصر هام لى مدى نجاح الاخصائى فى عمله فاذا كانت الادارة معترفة بعمله ومباركة فانها تتيح له الفرصة والامكانيات التى يمكن ان يعمل من خلالها كما ان الاخصائى الاجتماعى اثناء عمله يمكنه ان يوفى كثيرا من الاعمال الادارية التى يحتاجها المرضى اى انه يمكن ان يقدم الادارة المساعدة للاخصائى وهو بالتالى يمكنه ان يقدم المساعدة للادارة لصالح المرضى .

كما ان هناك علاقة للاخصائى الاجتماعى باقسام المستشفى الاخرى ... كالاطراف الصناعية والاسنان والتفذية والتي تكون دائما لصالح المرضى .

خامساً : المشكلات التى يتعامل معها الاخصائى الاجتماعى فى المجال الطبى /

يمكن مرفى اهم المشكلات التى يتعامل معها الاخصائى فى المجال الطبى فيما يلى :

- ١ - مشكلات اجتماعية : فقر - مكن - عمل - تفذية - علاقات داخلية فسي حدوث المرضى وموثره على الخفاء .

- ٢ - مشكلات المداومة على العلاج والالتزام بقواعد العلاج .
- ٣ - مشكلات رفض العلاج الناجمة عن اسباب اجتماعية ونفسية .
- ٤ - مشكلات الجراحة والخوف من التخدير او البتر .
- ٥ - المشكلات السلوكية المرتبطة بالملوك الشخصي داخل المستشفى
والناجمة عن الاتجاهات العدوانية او ضعف الذات العليا .

سادسا : مطرقة طرق الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي :

- ١ - الافخاشي الاجتماعي مع الحالات الفردية في المجال الطبي :
ان الافخاشي الاجتماعي لا يتحدى لكل المشكلات ولكنه يتعامل مع تلك المشكلات التي ترتبط ارتباطا مباشرا بسبب طبيعة المرض وعلاجه ونلاحظ ان دور الافخاشي الاجتماعي في تفصيلاته يختلف باختلاف طبيعة المرض ، وغالبا ما يكون هاما في الامراض المزمنة الطويلة والناجمة عن عوامل وجدانية ويقل تدخله في الامراض البسيطة الطارئة التي تنتهي بدون تغييرات على شخصية المريض .
وللافخاشي الاجتماعي دور في الحالات الفردية تبدأ قبل دخول المريض المستشفى (العيادة الخارجية) وانشاء وجود المريض داخل المستشفى للعلاج وايضا بعد خروج المريض من المستشفى .
- ٢ - دور الافخاشي الاجتماعي مع جماعات المرضى في المجال الطبي :
هناك الكثير من البرامج التي يمكن ان يستخدمها الافخاشي الاجتماعي خلال عمله مع جماعات المرضى ومنها النشاط الرياضي وخاصة المناسبات لحالة المرضى ايضا البرامج الترفيهية وهي تعتبر ركن هام اشياء علاج المريض داخل المستشفى لادخال السرور على المرضى خاصة المرضى الذين يعانون فترة طويلة في المستشفى ، ايضا يمكن لافخاشي العمل على تكوين جماعات هوايات من المرضى بهذا الترفيه من زملائهم ايضا يمكنه تنظيم برامج من المحاضرات والندوات الدينية والعصية والاجتماعية وتكوين مكتبة تضم الكتب الثقافية والمجلات الدورية

كما يعمل الاخصائى مع امر المرضى الذين تشابههم شوبات المستوى
الشديد على المريض او الشعور بالذنب لحدودهم فى مرض المريض .

٣ - تنظيم المجتمع فى المجال الطبى :

وذلك من خلال دعم اللجان والجمعيات الموجودة فى المستشفى
والتنسيق بينهما وحل المشكلات التى تنشأ عن النزاع بين المرضى
وادارة المستشفى او بين العاملين والادارة ، وتنظيم السجلات
التدريبية للعاملين ، وربط المستشفى بالهيئات والمنظمات الاخرى
بالمجتمع وتنمية المجتمع المحلى ورفع المستوى الصحى والاجتماعى
بها .

المراجع التي تم الرجوع اليها :

- (١) احمد كمال احمد : اتجاهات في الخدمة الطبية (بحث في المؤتمر الثاني للخدمة الاجتماعية الطبية) ١٩٧٨ ص ٢
- (٢) اقبال بشير واخرون : الرعاية الطبية والصحية والمعوقين من منظور الخدمة الاجتماعية ، الاسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث ١٩٨٤ ، ص ٣١
- (٣) اقبال بشير ، طوى عثمان : الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ، الاسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث ، ١٩٨٦ ، ص ١٦٥
- (٤) عبدالفتاح عثمان ، المدارس المعاصرة في خدمة الفرد ، القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية ١٩٨٢ ، ص ٨٥
- (٥) زينب ابو العلا واخرون : خدمة الفرد في المجالات النومية مذكرات غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، ١٩٨٥ ، ص ٢٠
- (٦) شاهد عباس طمس : معوقات ممارسة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ، بحث في المؤتمر العلمي الاول لكلية الخدمة الاجتماعية ، ١٩٨٧ ص ٤٤
- (٧) موني محمود توفيق ، رضا عنان : الخدمة الاجتماعية ، القاهرة دار الثقافة للنشر والتوزيع ، ١٩٨٩ ، ص ١٨٠

الفصل الحادى و العشرون

الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية وتأهيل المعوقين *

أولاً : تمهيد

ثانياً : تعريف المصوق

ثالثاً : المشكلات التى تواجه المعوقين

رابعاً : دور الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية وتأهيل المعوقين

* اعداد : د. عبدالرحمن مولى عثمان

أولا : تمهيد ..

تعتبر مشكلة الاعاقة من أهم المشكلات التي تعتل مركزا هيويسا في برامج الموارد البشرية ، تلك الموارد التي تعتبر أحد الأعمدة الرئيسية لنجاح خطط التنمية الاجتماعية والاقتصادية للدول، فهي مشكلة تتعلق بنسبة من تعداد السكان لا تقل عن ١٠٪ وقد عمل في مجتمعات الدول النامية بحدة خاصة الى ١٢ - ١٥ ٪ من تعداد سكانها ، وهي نسبة لا شك مرتفعة تقعدها عاقبتها من المساهمة في العملية الإنتاجية بسبل وتصبح عبئا على اقتصاد المجتمع سواء اثناء مرحلة النمو والتعليم والتأهيل حيث تكون تكلفة اعداده وتأهيله أكثر من عشرة أضعاف تكلفة الطفل العادي أو بعد سن الرشد حيث يحتاج الى نفقات اعالة دائمة اذا لم يتوفر له التأهيل المتكامل المرتفع الفاعلية ، وهي لهذا ليست فقط مشكلة تربوية او اجتماعية او صحية ولكنها ايضا مشكلة اقتصادية ترتبط مباشرة باقتصاديات المجتمع ورفاهيته ومن هنا أيضا تأتي أهمية البرامج الوقائية التي تستهدف الحد من الاعاقة كعنصر اساسي من برامج مواجهة مشكلة الاعاقة التي ان لم تكن أقل أهمية من البرامج العلاجية فهي تتطلب الأولوية العالية في التخطيط والتنفيذ ولاشك أن نجاح أي برنامج للوقاية والحد من الاعاقة يعتمد اساسا على نتائج الدراسة الشمولية المتعلقة بتحديد أسباب الاعاقة والعوامل المؤدية اليها وحجم كل فئة من فئاتها وتوزيعها من حيث السن والجنس والحالة الاجتماعية والاقتصادية والتوزيع الجغرافي والمستوى التعليمي على غير ذلك من المفصلات^(١).

ومن هذا المنطلق تلعب الخدمة الاجتماعية في الوقت الحالي دورا على قدر كبير من الأهمية في مجال رعاية المعوقين حيث يخطئ من يظن ان مهنة الخدمة الاجتماعية تتعامل فقط مع فئة الأسوياء وانما

تمتد ايضا تعاملاتها مع باقى فئات المجتمع بما فيهم الاحداث والمرضى
المعوقين ، المسجونين ، وغيرهم ويتعامل دورها فى مجالات الوقاية
والعلاج فى نفس الوقت .

ويشمل دور الخدمة الاجتماعية فى دراسة احوال هؤلاء المعوقون
وتحديد ماتبقى لهم من قدرات وامكانيات يمكن توظيفها واستخدامها
الاستخدام الامثل الذى يحقق لهم التوازن فى حياتهم المستقبلية فى
المجتمع .

ثانياً : تعريف المعوق ..

المعوق مطلق على من تفرقه قدراته الخاصة عن النمط
الصوى الا بمساعدة خاصة وهو لفظيا مشتق من الاعاقة اى التأخير
أو التعويق ومعناه باللغة الانجليزية Handicapped أى تكبيل
البدن وقد عرف مؤتمر السلام العالمى والتأهيل المعوق بأنه " كل فرد
يختلف عن بطلق عليه لفظ صوى أو عاى حميا أو عقليا أو نفسيا أو
اجتماعيا الى الحد الذى يستوجب عمليات تأهيلية خاصة حتى يحقق أقصى
تكيف تسمح به قدراته الباقية (٢) .

ومن وجهة نظر أخرى فان المقصود بالعائق أو العاهة انها كل
تعوق حى أو بدنى ينقص بطفة دائمة قدرة الشخص البدنية أو المهنية
أو العقلية ويمكن التغلب على مثل هذا العائق بوسائل وطرق شتى يطلق
عليها اصطلاح تأهيل المعوقين .

ويقصد بالتأهيل المهني للمعوقين اعادتهم ما أمكن لحالتهم
الطبيعية أو اقرب ما يكون لذلك فأحيانا يحتاج من به عائق الى خدمات
تعالج النقص البدنى الذى اصابه وأحيانا تكون الحاجة منعبة على

معاونته على القيام بعمل يتناسب مع ما تبقى له من قدرات ومواهب ، وفي كثير من الأحيان يتطلب الأمر علاجا نفسيا الى جانب العلاج الطبى النفسى والمهنى حتى يقاوم الشعور بالنقص ويتغلب على النتائج النفسية التى ترتبت على الإصابة بالعائق (٣) .

وبناء على ما تقدم يمكن القول ان المعوق هو شخص فقد الكثير من أدائه لادواره الاجتماعية بسبب عجزه مما يحيطه بدائرة متطة الطبقات من القلق والخوف والعراصات النفسية حول مستقبله ومستقبل أسرته مما يدفعه الى اليأس وكراهية ونقد الحياة بل كل ما يحيط به وازاء ذلك يصبح الامل فى شفاؤه واستعادة توافقه مرهونا بمساعدته على الخروج من دائرة الحصار والضغط النفسى بتدعيم الذات واستعادة الثقة بالنفس وبالاخرين ، ولذا فهو فى أشد الحاجة الى التدريب على المواقف المختلفة التى تهيء له الفرصة للاتصال بالاخرين (٤) التعاون معهم وممارسة الأنشطة المختلفة من رياضية وثقافية وترويحية وغيرها مما يتفق مع قدراته ولا يمكن ان يتحقق ذلك الا من خلال الحياة الجماعية حيث يشعر بانسسه انسان له كيانه ومركزه بين اقرانه مما يحقق له الشعور بالاندماج والانتماء للجماعة التى يتفاعل معها وبالتالي تقل حالة العزلة التى يشعر بها المعوق (٤) .

ثالثا : المشكلات التى تواجه المعوقين :

تتوقف المشكلات الاجتماعية والنفسية التى يتعرض لها المعوقين على الظروف الاجتماعية التى يعيشونها ونظرة افراد المجتمع لهم وأنواع الرعاية التى تقدم لهم كما تتوقف على نوع العجز او الاضطراب الذى يعانون منه بل ودرجة العجز فى حد ذاته ، وهذه المشكلات تتغير وتتغير من فئة لأخرى وكذلك من حالة فردية الى حالة أخرى طبقا للعوامل

المؤثرة في كل حالة وهذه المشكلات هي التي قد يتعرض لها الأفسراد
العاديون وإذا كان هناك اختلاف فهو اختلاف في الدرجة وليس في النوع (٥)
ويمكن توضيح اهم المشكلات التي يواجهها المعوقين فيمايلي :

١ - المشكلات الاقتصادية :

تتسبب الاعاقة في الكثير من المشاكل الاقتصادية التي قد تدفع
المعوق الى مقاومة العلاج او تكون سببا في انتكاس المرضي
ومنها :

- أ) تحمل الكثير من نفقات العلاج .
- ب) انقطاع الدخل وانخفاضه خاصة اذا كان المعوق هو العائل
الوحيد للأسرة حيث ان الاعاقة تؤثر في الادوار التي يقوم
بها .
- ج) قد تكون الحالة الاقتصادية سببا في عدم تنفيذ خطة العلاج .

٢ - المشكلات الاجتماعية :

ويقصد بها المواقف التي تضررب فيها علاقات الفرد بمحيطه داخل
الأسرة وخارجها خلال أدائه لدوره الاجتماعي او مايمكن ان يسمى
بمشكلات سوء التكيف مع البيئة الاجتماعية الخاصة بكل فرد .

٣ - المشكلات الاسرية :

من المعروف ان اعاقة الفرد هي اعاقة لأسرته في نفس الوقت حيث
ان الأسرة بناء اجتماعي يخضع لقاعدة التوازن ووضع المعوق في
أسرته يحيط بعلاقاته قدر من الاضطراب طالما كانت اعاقته تحول
دون كفاءته في أداء دوره الاجتماعي بالكامل كما ان سلوك المعوق
المصرف في الغضب او القلق او الاكتئاب تقابل من المحيطين به
بسلوك صرف في الشعور بالذنب والحيرة مما يقلل من توازن

الأسرة وتماسكها وهذا يتوقف على مستوى تعليم الوالدين
وشكائهما ومدى الالتزام الديني بين أفراد الأسرة .

٤ - المشكلات التربوية :

ان المعاهة تؤثر في قدرة المعوق على الاستمتاع بوقت الفراغ
حيث تتطلب منه طاقات خاصة قد لا تتوفر عنده وبالتالي ينعكس
ذلك على حالته النفسية الامر الذي يساعد في نمو الشعور
بالعزلة والوحدة والانتواء وما الى ذلك .

٥ - مشكلات العداقة :

ان عدم شعور المعوق بال مساواة مع زملائه واقرانه واصدقائه
وشعور هؤلاء بعدم كفايته لهم يؤدي ايضا الى استجابات سلبية
تؤدي الى انكماش المعوق على نفسه وينسحب من هذه العداقات
الامر الذي يترك أثارا نفسية حادة تؤثر على شخصيته بوجه عام .

٦ - مشكلات العمل :

قد تؤدي الاماقة الى ترك المعوق لعمله او تغيير دوره ليهتناسب
مع وضعه الجديد فبلا من المشكلات التي قد تترتب على الاماقة
من علاقات برؤسائه وزملائه .

٧ - المشكلات التعليمية :

يشير عالم المعوقين مشكلة تعليمهم اذا كانوا صغارا ومشكلة
تأهيلهم اذا كانوا كبارا ومن أهم المشكلات التعليمية التي
تواجه المعوقين ما يأتي :

أ (عدم توافر مدارس خاصة وكافية للمعوقين على اختلاف
أنواعهم .

ب) تأثير النفسية السلبية للاحاق الطفل المعوق بالمسدارس
العادية .

ج) شعور الرهبة والخوف الذي ينتاب التلاميذ منذ رؤية المعوق
وانعكاس ذلك على سلوك المعوق الذي يكون انحابيا
او عدوانيا كعملية تعويضية .

د) تؤثر بعض الملاحظات في قدرة المعوق على استيعاب الدروس .

٨ - المشكلات النفسية :

من أهم المشكلات النفسية التي تواجه المعوقين مايلي :

أ) الشعور الزائد بالنقص مما يعوق تكيفه الاجتماعي .

ب) الشعور الزائد بالعجز مما يولد لديه الاحساس بالضعف
والاستسلام للإعاقة .

ج) عدم الشعور بالامن مما يولد لديه القلق والخوف من المحبوس

د) عدم الاتزان الانفعالي مما يولد لديه مخاوف وهمية مبالغ
فيها .

هـ) سيادة مظاهر السلوك الدفاعي وبرزها الإنكار والتعويض
والانسقاط والافعال العكسية والتبرير(٦) .

رابعاً : دور الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية وتأهيل المعوقين :

احتلت الخدمة الاجتماعية مكانها في مجال رعاية المعوقين كمهنة

تعمل بطرقها المتكاملة واساليبها الفنية ومعاييرها الاخلاقية بهدف

المساهمة في احداث تغييرات لصالح الانسان والتي يترتب عليها وتوسع

مستوى المعيشة في النواحي الاجتماعية والاقتصادية وغيرها .

ومن هذا المنطلق يمكن تحديد دور الاخصائي الاجتماعي مع جماعات

المعوقين على اختلاف فئاتهم ونوعياتهم في ضوء الاعتبارات الآتية :

١ - يجب على الافخاص الاجتماعى ان يعمل على تخفيف المشاعر السلبية والغفوط والمراعات النفسية التى قد يعانى منها المعوق وتعديل افكاره واتجاهاته نحو المرض او الاعاقة وذلك بمساعدته على تعميق قيمة الذات وادراك الواقع الذى يعيش فيه والتكيف معه بطريقة مربية .

٢ - يجب على الافخاص الاجتماعى ان يهتم بمعرفة قدرة الفرد المعاق والوقوف على استعداداته الجسمية والنفسية والصحية والتصرف على السمات والخصائص التى يتسم بها .

٣ - مساعدة الشخص المعاق على التعاون مع الاخرين .

٤ - الاهتمام بامرة المعاق من خلال عقد اجتماعات دورية معهم لمناقشته فى كل مايتعلق باهتمامهم ولذويهم واشراكتهم فى حل مشاكلهم .

٥ - يجب على الافخاص الاجتماعى الذى يعمل فى مجال المعوقين القيام بالبحوث والدراسات الجديدة فى هذا المجال والمشاركة فى استشارة الرأى العام حول ايجاد او تعديل بعض التشريعات لمزيد من الرعاية لهذه الفئات (٧) .

٦ - مساعدتهم على ان يصبحوا مواطنين صالحين من خلال زيادة قدرتهم على الانتاج وبالتالى الاحساس المستمر بالرضا والسعادة .

٧ - توفير فرص التعليم المناسبة لهم سواء فى فصول خاصة فى المؤسسات التى يوجدون فيها او فى المجتمع كل فئة على حسب قدراتها واستعدادها الخاص وظروفها المتميزة .

٨ - العمل على الاكتشاف المبكر لحالات الاعاقة ومساعدتها حتى تصل الى أقصى ماتسمح به قدراتها وامكانياتها (٨) .

X المراجع

- ١ - د. عثمان لبيب فراج ، العوامل المسببة للإعاقات فى مجتمعات السدول العربية واسس تخطيط البرامج الوقائية ، (القاهرة ، المؤتمر الرابع لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين ١٩٨٨) ، ص ١٠
- ٢ - د. عبدالفتاح عثمان ، الرعاية الاجتماعية والنفسية للمعوقين ، (القاهرة مكتبة الانجلو المصرية ١٩٧٩) ، ص ١١ - ١٢ .
- ٣ - د. عبدالحليم رضا وآخرون ، مقدمة فى الخدمة الاجتماعية ، (القاهرة ، جامعة حلوان ، كلية الخدمة الاجتماعية ١٩٨٦) ، ص ٢٠١ ، ٢٠٢ .
- ٤ - د. محمد نجيب توفيق ، مذكرات فى الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة ، (القاهرة ، جامعة حلوان) كلية الخدمة الاجتماعية ، ١٩٨٩ ، ص ٧٩ .
- ٥ - د. محمد نجيب توفيق ، د. هدى عبدالعال ، مذكرات فى الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة ، (القاهرة ، جامعة حلوان ، كلية الخدمة الاجتماعية ١٩٨٧/١٩٨٦) ، ص ٢١ .
- ٦ - محمد سيد فهمى : دور الخدمة الاجتماعية فى دعم وتطوير السلوك الايجابي عند المعوقين ، (الاسكندرية ، كلية الاداب ، جامعة الاسكندرية ، رسالة ماجستير ، بحث غير منشور ١٩٨١) ، ص ٣٨ .
- ٧ - د. محمد نجيب توفيق ، مذكرات فى الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة مرجع سبق ذكره ، ص ١٢٥ - ١٢٧ .
- ٨ - د. محمد نجيب توفيق ، د. هدى عبدالعال ، مذكرات فى الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة ، مرجع سبق ذكره ، ص ٢١ .

الفصل الثاني والعشرون

الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب*

- أولاً: مفهوم رعاية الشباب
- ثانياً: أهمية رعاية الشباب
- ثالثاً: فلسفة رعاية الشباب
- رابعاً: أهداف رعاية الشباب
- خامساً: بعد الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب

الفصل الثاني والعشرون

أولاً : مفهوم رعاية الشباب :

يعنى الشباب واتجاهاته وفكره باهتمام الباحثين فى جميع المجتمعات المتقدمة والخامية على السواء لذلك فقد أصبح مجال رعاية الشباب موضوعاً هاماً للدراسات والبحوث الاجتماعية الحديثة ، فمن ناحية يشغل الشباب جزءاً كبيراً فى حجم الأمم وخاصة الدول النامية ومن ناحية أخرى لشباب اليوم هم رجال الغد من قادة ومفكرين وعلماء وعاملين وآباء وأمهات وعلى قدر ما يكون عليه شباب الأمة من كفاءة وخلق وعلم يكون مستقبل الأمة من تقدم ورفق وازدهار .

ولقد قام المتخصصون فى مجال رعاية الشباب بمحاولات عديدة لتحديد مفهوم واضح ومحدد لرعاية الشباب ومن هنا فقد تعددت وتنوعت تعريفات رعاية الشباب وسوف نحاول ان نلقى بعض الفؤء على مجموعة من هذه التعريفات .

فهناك وجهة نظر ترى أن رعاية الشباب هى عبارة عن البرامج والأنشطة التى توفرها الدولة للشباب لكن تؤثر بطريقة مباشرة وغير مباشرة على سلوكهم وعاداتهم وعقولهم أى نموهم الذهنى والجسمانى وعلاقاتهم الاجتماعية حتى تتحقق لهم حياة سوية ناجحة (١) .

بينما ترى وجهة نظر أخرى ان رعاية الشباب هى عبارة عن الجهود التى تبذلها الأجهزة الحكومية والأهلية لتهيئة انصب الظروف والأوضاع للنمو الاجتماعى السليم للشباب بحيث يكتب من الطمات والمميزات ما تحمله صالحا لخدمة بلاده ، ومعنى هذا من الناحية التطبيقية ان رعاية الشباب بمبادئها المختلفة عبارة عن أعداد الأجواء الملائمة لنمو الشباب نموا صالحا طيباً (٢) .

وقد قام المجلس القومي للشباب والريافة بتحديد مفهوم لرعاية الشباب على انها عبارة عن " خدمات مهنية منظمة ذات صبغة وقائية وانمائية وعلاجية تؤدي للشباب بغرض مساعدتهم كائفراد وجماعات للولوج الى مستويات اجتماعية وجماعية وعقلية ونفسية سليمة تتفق مع مساهمة اهداف المجتمع وتساهم في بنائه وتطويره وحمايته (٢) .

وفي ضوء هذه التعاريف وغيرها يمكن استخلاص مجموعة من العناصر المتكاملة التي تحدد طبيعة رعاية الشباب في المجتمع وهي :

- ١ - انها نشاط وخدمات لا تمارس او تقدم للشباب في اوقات الفراغ بحسب بل في اوقات العمل ايضا .
- ٢ - انها مجهودات تنموية ووقائية وعلاجية .
- ٣ - هدفها تهيئة الفرص للشباب المنشئة الاجتماعية السليمة كسبي يصبحوا مواطنين صالحين قادرين على المشاركة الفعالة في تغيير المجتمع .
- ٤ - تؤدي رعاية الشباب في مؤسسات او منظمات لبيت خاصة بهمسده الرعاية فحسب بل في كافة الميادين التي يعيش او يعمل فيها الشباب .
- ٥ - يمارسها مهنيون أعدوا اعدادا نظريا وعمليا بالمسؤوليات المطلوبة منهم .
- ٦ - هدفها اقبال احتياجات الشباب الاساحية .

ثانيا : أهمية رعاية الشباب :

أصبح تقدم الأمم يقاس بمدى فاعلية نظمها ومؤسساتها في حقله ورعاية مولدها الحاديه والبحرية على الحواء ورعاية المسنولرد

البشرية يكون بتهيئة كافة الغرض والوسائل الممكنة لتنمية مهاراتها ومواهبها واتجاهاتها وميولها العقلية والنفسية والفنية (٤).

وإذا كانت عناصر الثروة البشرية كلها هامة وكلها في حاجة لتلك الرعاية الشاملة فإن الشباب بحاجة خاصة في أمس الحاجة إلى تلك الرعاية باعتباره المرأة العادقة للمجتمع وأكثر هذه العناصر قوة وحيوية لذلك فقد حرمت جميع الدول على رسم السياسات ووضع الخطط والبرامج التي تحلق العناية بمختلف نواحي الشباب الذي يغذى ميادين التنمية بحاجاتها الملحة والمثمرة من القوى البشرية وهو أساس رأس المال الذي يدر أكبر عائد يزيد من أي استثمار آخر في أي ميدان فيما لو احسنت رعايته وتوجيهه (٥).

ويتضح من ذلك أن عملية رعاية الشباب في حد ذاتها تستلزم أهميتها من أهمية عنصر الشباب في المجتمع ونتيجة لهذه الأهمية المتزايدة لرعاية الشباب ولذا فيجب الاهتمام بالبرامج التي تهتم بكيفية إشباع احتياجات الشباب ومواجهة مشكلاته حتى يؤدي وظيفته الاجتماعية في المجتمع بطريقة نافعة ومفيدة .

واستناداً على ذلك يمكن لنا أن نبلور أهمية رعاية الشباب في المجتمع من خلال الجوانب الآتية :

١ - أن الشباب بحكم تكوينه الجسمي هو القوة البشرية المؤثرة في المجتمع وهو طاقة العمل الفخمة وهو بالاحصائيات قبل كل شيء هو الفئة المنتجة في المجتمع .

٢ - أن الشباب بحكم تكوينه النفسي هو القوة الحاضرة إلى الأمام وليست المقفودة إلى الخلف وبالتالي فهو القوة التي لا تيسر من الأعباء بل التي تسعى إلى التغيير الدائم والمستمر .

٢ - ان الشباب يحكم تكوينه العقلي هو انشط العقول في لرتيسساد مجالات البحث المختلفة وميادين الفكر والفنون والاداب وهي التي تجدد مجالات العلم والمعرفة باستمرار .

٤ - ان الشباب يحكم تكوينه الاجتماعى هو الفئة القادرة على التكيف الاجتماعى مع ظروف واطواق المجتمع والتفاعل مع الآخرين وتكوين العلاقات الاجتماعية المتنوعة والانتماء والمشاركة الفعالة فى تنمية المجتمع .

ثالثا : فلسفة رعاية الشباب :

يقصد بكلمة الفلسفة بوجه عام التمور الشامل تجاه الكسسون والمجتمع والانسان فى اطار علاقة تفاعلية او هي تمور منقلى للعلاقات التي تربط بين الفواهر بعضها ببعض الاخر .

أما فلسفة رعاية الشباب فيقصد بها مجموعة الحقائق التي يفركها العاملون فى مجال رعاية الشباب ويملكون ويتعرفون بموجبها مسن خلال عملهم فى هذا المجال الهام .

وعلى هذا النسق من التفكير يمكن القول بان فلسفة رعاية الشباب تستند على مجموعة من الحقائق التي تستهدف النمو الصالح للشباب (٦) ، وهذه الحقائق يمكن تلخيصها فيما يلى :

الحقيقة الاولى : هى ان شخصية الشباب بما تتميز بها من خصائص لا تمنح ولا تورث وانما تنمى عن طريق التجارب والخبرات الاجتماعية التي يجاها وعلى قدر ما يوفر المجتمع للشباب من برامج وخدمات يتواءم نوع شباب الغد فى المجتمع .

الحقيقة الثانية : هي ترتبط ارتباطا وثيقا بالحقيقة الاولى بل هي تمثل معها وجهي قطعة العملة الواحدة فبينما تعتبر الحقيقة الاولى المجتمع مسئولا عما يكتسبه الشباب من فئات وخصائص فسان الحقيقة الثانية تعتبر الشباب مسئولا عن المساهمة في تنمية المجتمع وتحقيق حياة افضل لافرادهم وعلى هذا فان مستقبل المجتمع وتقدمه هو من صنع الشباب .

الحقيقة الثالثة : تدعو الى الايمان بأهمية رعاية الشباب في مساهمة الشباب نحو التغيير للأفضل ونحو اكتساب خصائص جديدة تجعلهم قادرين على تغيير مجتمعهم والنبوءة به (ان الله لا يغير ما بقوم حتى يغيروا ما بأنفسهم) ففي هذا القول الكريم تأكيد من الخالق بان الانسان الذي خلقه قادر على ان يغير ما بنفسه بل عليه ان يغيرها اذا اراد عونا من الله وتأبيدا .

الحقيقة الرابعة : وتؤكد على أهمية الشباب كمرحلة سنية تحمل نفس طيناتها أمل المجتمع في تحقيق غد أكثر إشراقا وإزدهارا باعتبار ان الشباب يملك القدرة على التغيير وهذه القدرة تشتمل بطابع الحيوية (الشحول ومن ثم فان كل استثمار للأموال والجهود فسي معاونة الشباب على اكتساب المعارف وتنمية المهارات وتنمسي القيم والاتجاهات السالحة هو استثمار له عائد غير محدود بل هو في الواقع استثمار كبير عائده نهضة شاملة بالمجتمع ولحقوق أكيد يركب التقدم .

الحقيقة الخامسة : تؤكد على أهمية الجماعات التي ينتمي اليها الشباب والتي تفتح حاجاته الحيوية وترتبط باهتماماته الاساسية وتشير هذه الحقيقة الى ان توجيه الشباب والإشراك فيهم يجب أن يكون

من طريق هذه الجماعات ويتطلب منه ذلك اتباع نظمها واحترام قيمها والالتزام بحقوقها .

رابعاً : أهداف رعاية الشباب :

يعتبر مجال رعاية الشباب في مصر من مجالات العمل الحديث نسبياً والتي بدأت تفتح معالمها منذ عام ١٩٥٤ مع قيام المجلس الأعلى للشباب والرياضة ومنذ ذلك الوقت رخت من خلال العمل والتجربة مجموعة من الأهداف الأساسية في هذا الميدان (٧) وهي :

١ - تهدف برامج رعاية الشباب الى تنمية الاتجاهات الاجتماعية السليمة وتهذيب العواطف وارساء القيم الفاضل في نفس الشباب .

٢ - إتاحة الفرصة للشباب لممارسة الحياة الجماعية والتفكير الجماعي والتعاون مع الآخرين داخل اطار منظم مما يحقق لهم اكتمال الخبرات والمهارات وصفات المواطن الصالح الامر الذي ينعكس أثره بدوره مباشرة على مجتمعنا .

٣ - خلق المناخ الملائم الذي يساعد على تطوير شخصية الشباب ومفاهيمهم وأسلوب تفكيرهم بما يتفق وروح العصر فخلاً عما يتوارث لهم من ممارسة العلاقات الانسانية السليمة التي تحلق ارباع الحاجات الأساسية للشباب .

٤ - تنظيم طاقات الشباب وقدراته الخلاقة وتوجيهها للمساهمة الإيجابية في زيادة الانتاج ورفع مستوى الخدمات في اطار اهداف خطية التنمية الاجتماعية والاقتصادية على ان خدمات رعاية الشباب ليست مجرد خدمات ترويجية يتمتع بها القلة القادرة من الشباب

ولكنها خدمات ضرورية يلزم توفيرها لكل شباب المجتمع بمختلف فئاته .

٥ - دعم القيم الدينية (الروحية لدى الشباب من خلال الممارسات العملية لهذه القيم في برامج وأنشطة رعاية الشباب .

٦ - إفراك الشباب في التخطيط لمشروعات وبرامج نشاطه تحقيقاً لضرورة مواكبة الشباب في رفع وتنفيذ برامجهم حتى تكون هذه الخطط والبرامج نابعة من احتياجات الشباب ومحققة لأماله ومنطلقاً لعمليته لحدوثه في تحمل المسئولية .

٧ - تنمية اللياقة البدنية والصحية للشباب بالعمل على نشر الرياضة بينهم وتشجيع القيم الرياضية والأخلاقية ورعاية اللياقة البدنية بما يحقق لهم النمو السليم .

٨ - اكتشاف القادة الطبيعيين والموهوبين من الشباب والقادرين على القيادة وتحمل المسئولية (العمل على تنمية قدراتهم في مختلف الأنشطة وتوجيهها .

٩ - تنظيم مساهمة الشباب التطوعية في مشروعات الخدمة العامة والنهضة وتحسين جهوده واستثمار طاقاته فيما يفيد ويغنى المجتمع .

١٠ -حث الشباب على الاطلاع والتزود الثقافي واكتشاف الميول والاستعداد عند ذوي المواهب الأدبية (الثقافية والعلمية وتنميتها .

١١ - العناية بنقل لوقت الفراغ لدى الشباب وتوجيههم للعمل المستمر البناء إلى جانب تقديم وسائل الترويح والترفيه عنهم بما يجعل لوقت الفراغ استثماراً ذا عائداً لطاقات وقدرات الشباب .

دور الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب :

خاصة

جدير بالذكر ان الخدمة الاجتماعية مهنة تستخدم العلوم العلمية منهاجاً لها من أجل أحداث التغيير المقصود والموجه في الأفراد والجماعات والمجتمعات من طريق مهنيين متخصصين معددين أعداداً خاصاً ويعتمدون مفتهم المهنية من خلال العمل من طريق بناء تنظيمي متخصص يتعاون مع الأجهزة الأخرى الموجودة في المجتمعات لمعالجة احتياجات الأفراد والجماعات والمجتمعات بفاعلية أكثر (٨) .

ومن هذا المنطلق فإننا نرى ان الخدمة الاجتماعية تلعب دوراً على قدر عالى من الأهمية وذلك باعتبار ان الشباب يمثل قطاعاً كبيراً بل وحيوياً من قطاعات الأفراد في المجتمعات ، الأمر الذى يترتب عليه تركيز الاهتمام من جانب المهن والخصومات المختلفة لرعايته ونموه نمو اجتماعياً وثقافياً ودينياً وفكرياً ورياضياً سليماً .

ويمكن إبراز دور الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب

فيما يلى :

- ١ - تنظيم الدورات التدريبية لرجال الدين الذين يعملون بالمؤسسات الشبابية لتوحيد الفكر والأساليب لتعريفهم باحتياجات الشباب والقطاعات التى تثار فى النواحي الدينية .
- ٢ - إحياء التراث الإسلامى من طريق إقامة معارض تضم المخطوطات الإسلامية المتنوعة من كتب وأثار وسير وبطولات وما الى ذلك .
- ٣ - تنظيم الخطوات والمسابقات الدينية بين الشباب ورفع نظمهم .
- وإقامة احتفالات الشباب بالمناسبات الدينية .
- ٤ - الاهتمام بغرس الدين والقيم الروحية عقائدياً وطقوساً لدى الأفراد

حتى تساعد على تماسك المجتمع وتآلفه وتقوية العلاقات
بداخله .

(٢) في مجال الخدمات الاجتماعية :

- ١ - العمل على اعداد وحقل القادة المهنيين وقادة الشباب على مختلف المستويات .
- ٢ - تنظيم المؤتمرات الخاصة بخدمات الشباب لتبادل المعسارف والخبرات والاقتراح اساليب تطوير ورفع مستوى هذه الخدمات .
- ٣ - المساهمة في اجراء البحوث للظواهر الاجتماعية السائدة في المجتمع مع الاستعانة بنشائها في وضع البرامج المناسبة لاحتياجات الشباب .
- ٤ - تحديد الموضوعات والبرامج الرئيسية التي تدور حولها الانشطة التي تستهدف معرفة الشباب حتى يمكن المساهمة في تكوين المواطن الصالح /
- ٥ - العمل على اشراك الشباب في مشروعات خدمة البيئة حتى يمكن تنمية ولاء الشباب وانتمائهم لمجتمعهم (٩) .

(٣) في مجال الانشطة الثقافية والعلمية :

- ١ - تنظيم المحابقات الثقافية واقامة المعارف والنحوات وغيرها .
- ٢ - المشاركة في اعداد المكتبات الثقافية والعلمية اللازمة لاعداد الشباب بالمعارف والخبرات والمهارات المطلوبة .
- ٣ - الاتصال بالهيئات المختلفة التي من شأنها تزويد المكتبات بأحدث الكتب العلمية (الثقافية والدينية) والتي تناقش الموضوعات التي تشغل اهتمامات الشباب .

- ٤ - الاهتمام باشتراك الشباب في البرامج العلمية واكتسابه وتعليمه استخدام الحاسبات الالية وغيرها من التكنولوجيا الحديثة .

{٤} في مجال الرحلات والمعسكرات :

- ١ - وضع دليل عن انواع المعسكرات وشروطقامتها ومهمسات تجهيزها .
- ٢ - تنظيم اشتراك الشباب في المعسكرات بانواعها بما يحاها في اكتسابهم الخبرات والمهارات التي تساعداهم في ان يكونوا مواطنين صالحين
- ٣ - اعداد القاده المهنين والطبيين للعمل في مختلف السوان ببرامج المعسكرات .
- ٤ - تنظيم الرحلات الى الاماكن السياحية والى الاماكن الخلوية والشاطئية بما يساعد الشباب للتعرف على بلادهم من ناحية واكتساب القيم الايجابية والخبرات والمهارات من ناحية اخرى .
- ٥ - العمل على اشراك الشباب في برامج ومعسكرات الخدمة العامة وخدمة البيئة مما يؤدي الى تنمية شعور الولاء والانتماء للمجتمع وبالتالي العمل على تقدمه وازدهاره .

المراجع

- ١ - محمود حسن ، الرعاية الاجتماعية (القاهرة ، مكتبة القاهرة الحديثة ، الطبعة الاولى ١٩٦٤) ص ٥٨٥ .
- ٢ - وزارة الشباب ، النشرة العلمية (القاهرة ، وكالة الوزارة للخدمات الادارية العامة للبحوث ، العدد الثامن ، ١٩٧٠) ص ٢٥ .
- ٣ - المجلس القومى للشباب والرياضة * بحث عن دور مراكز الشباب لفسى رعاية الطفولة فى مرحلة السن من ٦ - ١٥ سنة () القاهرة ، جهاز الشباب ، الادارة العامة للبحوث والاحصاء ، ١٩٧٧) ص ١٨ .
- ٤ - جامعة الدول العربية : بحوث المؤتمر الاول لوزراء الشباب العرب ، القاهرة ، مطبعة شركة الاعلانات الشرقية ١٩٦٩ ، ص ٤٦ .
- ٥ - امينة حمزة الجندى : خطط رعاية الشباب بجامعة حلوان ، (القاهرة ، جامعة حلوان ، كلية الخدمة الاجتماعية ، رسالة ماجستير ، بحث غير منشور ، ١٩٧٨ ، ص ٥٦ .
- ٦ - عبدالرحمن موفى عثمان ، معوقات تنفيذ برامج رعاية الشباب بمحافظة الفيوم ، (القاهرة ، جامعة حلوان ، كلية الخدمة الاجتماعية ، رسالة ماجستير ، بحث غير منشور ، ١٩٨٠ .
- ٧ - اسماعيل صفوت ، عبدالمنعم هاشم ، فلسفة واهداف وسياسة رعاية الشباب ، فى الوطن العربى ، (القاهرة ، بحث مقدم الى المؤتمر الاول لوزراء الشباب العرب ، ١٩٦٩) ص ١٢١ .
- ٨ - محمد كامل البطريق وآخرون ، قضايا مهنة الخدمة الاجتماعية (القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية ، الجزء الاول ، الطبعة الثالثة ، ١٩٧١ ، ص ٤٠ .
- ٩ - محمد عبدالله ابراهيم ، الخدمة الاجتماعية مع الشباب ، (القاهرة ، جامعة حلوان ، مذكرات لطلاب مرحلة بكالوريوس الخدمة الاجتماعية ، ١٩٧٩) ص ٩٨ ، ٩٩ .

الفصل الثالث والعشرون

الخدمة الاجتماعية في المجال العمالي^١

مقدمة :

أولاً : تطور الخدمة الاجتماعية في المجال العمالي في مصر

ثانياً : تعريف الخدمة الاجتماعية في المجال العمالي

ثالثاً : الأخصائي الاجتماعي في المجال العمالي

رابعاً : ممارسة الخدمة الاجتماعية في المجال العمالي

خامساً : دليل عمل الأخصائي الاجتماعي في المجال العمالي

الفصل الثالث والعشرون

الخدمة الاجتماعية في المجال العمالي

مقدمة :

الخدمة الاجتماعية في المجال العمالي عملية تستهدف اتاحة الفرصة لكل من العمال وأصحاب العمل لتحقيق النمو المطلوب سواء أي مساعدة مجتمع المصنع ليصبح أكثر قدرة على النهوض بنفسه ولتحال العملية الانتاجية .

وتعتمد هذه العملية على منھرين :

(١) العنصر البشري .

(٢) الأنشطة الانتاجية .

فالخدمة الاجتماعية في المجال العمالي هي عملية تنمية للعنصر البشري وللأنشطة الانتاجية التي هي اساس الوظيفة المحددة لمجتمع المصنع .

والتحدث عن الخدمة الاجتماعية المالية لايعنى التحدث عن الخدمات الاجتماعية انشائية كانت او وقائية او علاجية ، التي تقدم للعاملين في الورش والمصانع والمحتكين بالالة بشكل مباشر ، بل المقصود هو خدمة مجتمع المصنع بأكمله من عمال وموظفين على مختلف المستويات والدرجات وأهداف هذه الخدمات متعددة ، وهي مساعدة الذين يعملون عمالا : كانوا او موظفين ليعيشوا حياة أفضل حتى يقللون على اعمالهم وهم أكثر حيوية ونشاطاً ، قادرين على الابتكار ، يعملون بالكفاح في سبيل زيادة الانتاج .

وهذه الخدمة لابد وان تهتم بفهم عملية تفاعل العامل مع مجتمع المصنع حيث ان الإنسان من صنع مجتمعه ، فاذا كان احد اهدف الخدمة الاجتماعية هو العمل على تنمية العنصر البشري فلا بد ان تتفهم في هذه التنمية مجتمع المصنع نفسه .

أولا : تطور الخدمة الاجتماعية في المجال العمالي في مصر :

الخدمة الاجتماعية العمالية لاختلف اختلافا كبيرا من غيرها من أنواع الخدمات الاجتماعية في غير ميدان العمل والعمال ، وقد تميزت الخدمة الاجتماعية العمالية في مصر عنها في غيرها من الدول المتقدمة والتي نقلت عنها بطابع المادية بداهة لأنه من الصعب ان ننقل غير هذه الأمور المادية ، فمن السهل ان ننشئ مطعما او ناديا اجتماعيا او رياضيا لعمال مؤسسة ما ولكن لا نستطيع ان نؤسس لهم حجرة مستقلة يتعاملون فيها وتوقع فيها الأمور النفسية عامة اذ ان هذه الأمور النفسية التي تنظم العلاقات بين صاحب العمل وعماله تحتاج الى تجربة كما تحتاج الى خبرة وتعلم وحسن بصيرة .

وقد تميزت مصر في بعض نواحي الخدمة الاجتماعية العمالية ببعض الاتقان والسبق عن غيرها من الدول التي اخذت عنها ، كما تميزت هذه الخدمة بانها اقدم الخدمات الاجتماعية نوعا في هذا البلد وخاصة من ناحيتها الاجبارية التي تتمثل في التشريعات الاجتماعية / اذ بدأت بتأليف لجنة عام ١٩٢٧ لبحث الأمور العمالية هامة . كذلك تميزت هذه الخدمة عن مثيلاتها في الغرب بانها كانت دائما تابعة للهيئات التي جرت في مصر في الربع الاول من هذا القرن وهذه وان كانت ظاهرة عامة في كل دول العالم الا انها واضحة اشد ما يكون الوجود في مصر .

وأخيرا تميزت بعض هذه الخدمة في مصر بقيامها على اساس من الدين ، فالشركات والمؤسسات بدأت تنشئ المساجد لعمالها وتوزع عليهم الواشا من المساعدات وتكفل لاولادهم واهلهم بعد موت ارحامهم تطبيقا لقواعيد الدين الاسلامي الكريم ، ولقد بدأت ممارسة الخدمة الاجتماعية فسي

المصانع على اساس علمي في الاربعينات من هذا القرن في بعض الشركات مثل شركة السكر بالحوامدية ونجع حمادى وارمنت وشركة سيجماتوارت بالمعصرة والشركة الشرقية للدخان بالجيزة وشركة الغزل والنسيج بالمطية الكبرى وغيرها من الشركات ، وكانت هناك مجهودات فردية من جانب مجموعة من الاخصائيين حاولوا جهدهم اثبات وجودهم جنباً الى جنب مع الادارة والتقنيات العمالية وكان دورهم قاصراً على بحث بعض الحالات الاقتصادية للعاملين بغرض مساعدتهم مالياً ان وافق على ذلك رب العمل . وقد ساعد على ظهور الخدمة الاجتماعية العمالية في هذا الميدان تخرج الرعيل الاول من الاخصائيين الاجتماعيين من مدرسة الخدمة الاجتماعية بالقاهرة وغيرها من معاهد الخدمة الاخرى .

ومنذ قيام ثورة يوليو ١٩٥٢ وتوالي التشريعات التي تكفل توفير الخدمات المستحقة والتي تعتبر حقاً اساسياً لكل مواطن وتعتمد لهنسها الميزانيات اللازمة في الخطه وذلك لان الدولة تهتم اهتماماً متزايداً بتأكيد الحرية الاجتماعية للمواطنين ، وهي في سبيل ذلك تنشئ الاجهزة وتنسق جهودها وتحدد العلاقة بينها . وقد قامت حكومة الثورة بانشاء مايقرب من ألف مصنع ودعمت القطاع الخاص وشجعت على انشاء السورج والمصانع لتوفير فرص العمل للمواطنين ، هذا بالإضافة الى المؤسسات التجارية والاقتصادية والمالية التي توليها الحكومة عناية خاصة . كما وفعت الحكومة نصب عينها انه الى جانب توفير فرص العمل المستمر للمواطنين رعاية العاملين في المجالات المختلفة . وفي العيد التاسع للثورة صدرت القوانين الاشتراكية وبعدها صدر الميثاق الذي ارسس على الاسس الاشتراكية واكد التغييرات الثورية في حقوق العمال وواجباتهم بالإضافة الى نفعه ان العمل حق والعمل واجب والعمل شرف وهذا تغيير ضروري في نظرة المجتمع الى العمل والعمال

لقد وقع في الاعتبار أولا ان ارتفاع مستوى كفاية العمال الفنية ترفع مستواهم المعيشي كما ترفع مستوى المجتمع الذي يعيشون فيه ، ومن هنا فان حقوق العمال ومكاسبهم مرتبطة بالانتاج ، كما نرى في الميثاق ايضا على ان مكانة العمال في المجتمع الجديد لم يعد لها الان من مقياس غير نجاح عملية التطور الصناعي وغير طاقاتهم على العمسـل من اجل تحقيق الهدف ، كما اوضح ايضا ان مسئولية العمل يجب ان تكون كاملة عن ادوار الانتاج التي وضعها المجتمع تحت ارادته وفي هذا يقول : " لقد أصبحت مسئولية العمل بأدوات الانتاج التي يتولى الحفاظ عليها وتشغيلها بكفاية وامان وبالاشتراك في الادارة والارباح مسئولية كاملة في عملية الانتاج " . وركز على ان النقابات تستطيع ممارسة مسئولياتها القيادية عن طريق الاسهام الجدى في رفع الكفاية الفكرية والفنية ومن ثم رفع الكفاية الانتاجية للعمال وانها تستطيع ممارسة مسئولياتها عن طريق صيانة حقوق العمال ومعالجهم ورفع مستواهم المادي والثقافي ويدخل في ذلك اهتمامها بمشروعات الامكان التعاونى والاستهلاك التعاونى وتنظيم الاستفادة الجديه منها ونفسها وفكريا من اوقات الفراغ والاجازات بما يساهم في تحقيق الرفاهية للمجموع العاملة . ومع تطبيق هذه القوانين واعداد الاغصانيين الاجتماعيين العاملين فى المجال الصناعي في تزايد مستمر ويقدر عددهم فى الوقت الحالى بحوالى ٢٥٠٠ من الاغصانيين الاجتماعيين سواء من خريجي كليات ومعاهد الخدمة الاجتماعية العالمية او اقسام الاجتماع المختلفة بكلية الاداب بالجامعات المصرية . وهذا العدد مطلوب منه ان يواجه مليون ونصف مليون عامل تقريبا يعملون فى الصناعة ، واكثر من مليون عامل يعملون فى مجال التجارة وذلك غير عمال الزراعة ، الامر الذى يوضح بجلاء قيمة واهمية الخدمة الاجتماعية العمالية بعد هذه التغييرات

التي شملت نواحي الحياة المختلفة وبعد ان اصبح العامل وقد تغيّرت طريقة معيشته وانه لايمكنه ان يسير على وتيرة واحدة تروقه وتطّلب له السأم والملل والتعب - لقد أصبح في ميس الحاجة الى اشباع هواياته في الرياضة والتنزه والسينما والقراءة والرحلات والحدائق العامة والزيارات والمعاملة الطبية واعطائه الثقة في نفسه وفسي عمله ومساعدته وعائلته اذا وقع في خائفة وارشاده الى الطريق السوي في اموره الخاصة والعامة على حد سواء وما الى ذلك من امور اخرى عديدة وذلك في الوقت الذي أصبح مالكا لادوات الانتاج وشريكا فسي التنمية / لقد أصبح من اولى مسؤوليات الخدمة الاجتماعية العمالية ايجاد التوازن بين القوى المختلفة في المؤسسة الصناعية وفي خارجها يساندها التشريعات التي تضمن للعامل اجرا مناسبا وساعات عمل محددة ونظاما شاملا لحياته العاديه جميعها وعليها في الوقت ذاته ايجاد وسائل الارضاء المادية والنفسية الاخرى بكافة وسائلها المشروعة للعامل واسرته . انها خدمة العامل كما انها خدمة للعمل في نفس الوقت وهي جزء هام من مكونات المصنع ليست منعزلة عنه مسؤوليتها ربط الحياة الاجتماعية كلها داخل المؤسسة الصناعية وخارجها برباط متين يمسها بحلق النفع العام للعامل والانتاج ويرمي دعائم المجتمع نحو الاستقرار وتحقيق الاهداف المبتغاه .

ثانيا: تعريف الخدمة الاجتماعية في المجال العمالي :

ظهر اكثر من تعريف وجهة نظر بالنسبة للخدمة الاجتماعية فسي المجال العمالي فيعرفها طلعت عيسى وعدلى سليمان " بانها تقوم بتوفير اسباب الطمأنينة والامن والراحة واستمرار العمل والانتاج للعامل .

وتهتم الخدمة الاجتماعية بأبعاد العامل من اسكان الخطر ووقايته حياته وصحته وتعمل على منحه حقوقه من الراحة والاجازات المرفهة والتأمينات كما تهتم بطروف العامل الاسرية ، والاقتصادية والتربوية .

٧ ويعرفها ابراهيم حنبل بانها الوسيلة بين صاحب العمل ومعالاه وهي الرباط الذي يجمع بينهما - انها ترجمان صاحب العمل تجاه معالاه وترجمان المعال تجاه صاحب العمل الذي يعملون لديه . انها العنصر الهام الذي يختص بدراسة احوال تلك الالة الانسانية فيجعل على تناسبها مع عملها ، وللمعمل على راحتها عند التعب ويهيأ لها الظروف المادية والجسمية والنفسية التي تكفل لها تمام انجازها مع عملها .

١ ويذكر كامل البطريق أن الخدمة الاجتماعية دخلت المصانع كمهنة تساعد كل من أرباب الاعمال والعمال لكي تضمن على توفير المجتمع الانساني وتنظيم الجهود واتباع حاجات العمال الانسانية .

٢ بينما يذكر صباح الدين على ان الخدمة الاجتماعية في المصانع تعتبر من أهم المبادئ في الخدمة الاجتماعية ، ولقد اعترف بها أصحاب العمل أصبحت من اهم الضرورات التي يجب توافرها في المصانع حتى يمكن ان تقدم العمليات الصناعية على الوجه الاكمل واصبحت اهميتها تعادل توافر رأس المال اللازم لقيام المشاريع الصناعية ، وكذا توافر القوى العاملة (القوى الجيدة ، والقوى المحركة ، وكل مايتصل بعملية الانتاج المختلفة وصيانة الآلات واعمالها ومباشرة عمليات التوزيع والدعاية والتحريك وكل مايتصل بالصناعة .

وفي ضوء ماسبق مرره من تعاريف مختلفة تؤكد على أن الخدمة الاجتماعية في المجال العمالي عملية تستهدف اتاحة الفرصة لكل من

٢ - معلومات كافية في علم الاعتماد ليدرك المسائل المتعلقة بـ

بالمستويات الاقتصادية وخاصة ما يتعلق بالعمال وأجورهم .

٤ - معلومات كافية من الاعضاء بحيث يستطيع ان يطبق البحوث الاجتماعية .

٥ - معلومات كافية عن الطب باعتبار ان الكثير من المشكلات الاجتماعية
تنتج عن الازالة بالامراض .

٦ - معلومات كافية من التربية ونظرياتها حتى يستطيع ان يقوم بدوره
في عمليات الارشاد والتوجيه العمالي .

٧ - معلومات كافية من القانون حتى يكون ملما بالقوانين والتشريعات
المختلفة الموجهة لتنظيم العمل والعمال .

وهناك نوع من المعرفة لابد وان تتوفر للأخصائي الاجتماعي العمالي
تتمثل في المعلومات المهنية المرتبطة بالخدمة الاجتماعية عامة
والخدمة الاجتماعية العمالية خاصة :

- ١) الخدمة الاجتماعية من حيث ماهيتها ومقوماتها ومبادئها ووسائلها .
- ٢) طرق الخدمة الاجتماعية الثلاث .
- ٣) وسائل الخدمة الاجتماعية وخاصة البحث الاجتماعي والتسجيل والتقييم .
- ٤) الخدمة الاجتماعية العمالية .

مجموعة من المهارات والاتجاهات التي تساعد على العمل مع العمال :

وتلعب بالمهارات القدرة الخاص على ترجمة المعلومات النظرية الى

تطبيقات عملية على هيئة خدمات وانشطة ومساعدات .

وتتركز هذه المهارات التي يجب على الخاصي اكتسابها في :

أ - مهارات مرتبطة بمعالجة الفنى كالمصايف الاجتماعية :

مثل المهارة فى تكوين علاقات ناجحة مع العمال والمهارة فى استخدام مبادئ وطرق الخدمة الاجتماعية ، والمهارة فى عمليات التنظيم والادارة للجان المختلفة .

ب - مهارات مرتبطة بأنواع النشاط التى يمارسها العمال :

كلما كان الاخصائى الاجتماعى العمالى على قدر كبير من الاطلاع فى مهارات النشاط الرياضى والفنى والاجتماعى كلما أدى ذلك لنجاحه اما من الاتجاهات السالبة فيلجأ بها اتجاهات الاخصائى النفسانية والاجتماعية السالبة للعمل مع العمال كالاهتمام بهم وتقبلهم الايمان بقدراتهم والترك الخواص التى تدفعهم للقيام بطبوع معين ... الخ .

دور الاخصائى الاجتماعى فى ميدان العمال عمومًا:

- ١) يشارك فى عملية اختيار العمال الفاعلين على أسس علمية مع غيره
- ٢) يشارك مع غيره من المتخصصين فى عملية التدريب ، اما قبل العمل الالتحاق بالعمل او أثناء العمل .
- ٣) دراسة ظروف الانتاج للعمال واهم العوامل التى يجب توافرها .
- ٤) المشاركة مع غيره فى تعليم العمال والاخذ بمسائل الامن الصناعى حتى تقلل الاصابات وكذلك اهم طرق الوقاية .
- ٥) دراسة الحقوق القانونية للعمال فى ضوء قوانين العمل والمعمول مع الاجهزة المختصة لهذه القوانين .
- ٦) المشاركة مع غيره فى دراسة عوامل الإرهاق عند العاملين فى المصنع ومحاولة العمل على ازالته .

٧) دراسة حالات العمال الخارجين على نظام العمل فهو يهتم بالعامل
كشهر التفتيش ، او العامل المشاكس ، او العامل فعيل الانتاج او
الذي يسبب اطلاق للانتاج .

رابعاً ممارسة الخدمة الاجتماعية في المجال العمالي :

يمكننا القول ان هناك مجموعة من التصورات بالنسبة للخدمة
الاجتماعية للعمال فالبعض مازال متمسكاً بالمفهوم التقليدي الذي يركز
على ضرورة تقديم الخدمة الاجتماعية من خلال الطرق الثلاثة التقليدية .

والبعض ينظر الى الخدمة الاجتماعية العمالية باعتبارها مجالات
يمكن بأن تولف داخل المؤسسة الانتاجية لخدمة كل من العمال وصاحب
العمل .

ونستعرض فيما يلي لكل من دور طرق الخدمة الاجتماعية في المجال

العمالي :

طريقة خدمة الفرد :

تتطرق طريقة خدمة الفرد في المجال العمالي بأنها عبارة عن
مجهودات الأشخاص الاجتماعيين الهادفة الى حل المشكلات الفردية
للعمال لضمان معيشتهم ومصلحة العمل وتحقيق أقصى الانتاج كما ونوعاً .

وتختلف مشكلات العمال باختلاف خصائصهم الفردية ، وموقف العمل
وكثيراً ما تكون هذه المشكلات صحية او ابرية او نفسية او سوء علاقات

او مشكلات تتعلق بالمهارة او بهيكل العمل او الحقوق الاقتصادية

والاجتماعية وغيرها . ويتيح الأشخاص في تناول هذه المشكلات نفس الامور

المهنية في تناول مشكلات المبادئ الخاصة بصحة ونفسية وأبرية مستظلاً

في ذلك وسائل العلاج الشخصي والبيئي ومجموعة الاسس المهنية لخدمة الفرد حتى يمكن الوصول الى تكيف أفضل .

وتبدأ مهمة الاخصائي الاجتماعي في استخدام طريقة خدمة الفرد منذ تقديم العمال الجدد لطلبات الاستخدام ويتابع دوره الوقائى وكل مرحلة من مراحل التوجيه والتدريب المهني وهي عمليات تكباد تكون مهنية بحتة .

اما الجانب العلاجي البحت في الرعاية العمالية الفردية فيتناول كافة المشكلات المرتبطة بالعمل بصورة مباشرة او غير مباشرة ومن أهمها مشكلات البيئات الصناعية وأمراض المهنة والغياب والتناقص الناشئ بين العمال بعضهم وبعض أو بينهم وبين الادارة ، الى جانب المشكلات الفردية المالية الناشئة من ظروف خاصة يتعرض لها العامل وأمرته كما يحدث في حالة رفع الزوجة او مرض الابناء أو تعليمهم وما الى ذلك .

وقد لوحظ بوجه خاص ان العامل الذي يعاني من مشكلات خاصة يفقد عنصر الامان والاطمئنان على مستقبله ، وبهذا تتأثر كفايته الانتاجية بينما تزداد الكفاية لدى العمال الذي تظل حياتهم او تكاد من المشكلات الفردية الخاصة .. ومن الغريب ان نظام العمل الالى الرتيب يساعد في تعقيد كثير من المشكلات الفردية الخاصة اذ أصبح العامل تحت تأثير جو العمل الذي يشعر فيه بذاثيته التي تدور بحمرة شائقة ، وهكذا يبدأ في الانحراف عن عمله ليفكر في كثير من مشكلات حياته المعقدة .

طريقة خدمة الجماعة :

أصبحت خدمة الجماعة ضرورة من ضرورات الخدمة الاجتماعية فـ

الميدان العمالي وذلك بقصد تحقيق كل من التفتتة الاجتماعية
للعمال وحن الانتاج بالنسبة للمصنع .

وهناك ثلاثة مظاهر هامة يرمي اخصائي الجماعة الى اكسابها
للعامل من طريق ممارسته للحياة الجماعة :

- (١) رفع الحالة المعنوية للعمال
- (٢) خلق اتجاهات وأهداف اجتماعية للعمال .
- (٣) احساس العامل بالعدالة والطمأنينة

والغرض من الخدمات الجماعة للعمال هو ماتحدثه من أثر فسي
نفوسهم من حيث ارتفاع الروح المعنوية والخيرة على العمل بمسسا
بدل على تحقيق خدمة الجماعة لأغراضها ولا تحقق الخدمات الجماعة
أغراضها الا بتوافر شروط اساسية هي :

١ - اشراك العمال في ادارة منشآت العمل مع الجماعات التي تقدم
خدماتها لهم من طريق المجالس واللجان.

٢ - ان تكون الخدمات الجماعة مؤثرة ولا تؤدي الى احاسي العمال
بان الهدف منها الاحسان اليهم او امتراضهم .

٣ - ان تعتمد الخدمات الجماعة على كافة المجالات التي يعيش
فيها العامل بمعنى امتدادها من مؤسسة الخدمة الى المؤسسة
الانتاجية ذاتها الى أسر العامل والبيئة المحلية .

طريقة تنظيم المجتمع :

يتركز دور الاخصائي الاجتماعي بالمصنع بالنسبة لاستخدام طريقة
الخدمة الاجتماعية في تنظيم المجتمع المحلي في التعامل مع التنظيمات
الاجتماعية داخل المصنع وخارجه .

كما يقوم بالربط بين المصنع والمجتمع الخارجي وخاصة عندما يكون للمصنع مفاعلات في المجتمع المحلي تؤدي الخدمة لعماله مثل المساكن والمدارس ومراكز التدريب المهني والمستوصفات والنسواي والجمعيات التعاونية ، فيمكن بما هو موجود لدى المصنع مسكن امكانيات ان يتحول المصنع بامكانياته هذه الى مركز اشعاع فسي المجتمع المحلي حيث ان انشاء الطرق المؤدية لجمعياته السكنية وكذا الانارة والمياه يمكن ان يستفيد منها بقية الاهالي بالمجتمع المحلي ، وكذلك المدارس ومراكز التدريب ، والمستوصفات والنسواي والجمعيات التعاونية التي تخدم العمال واسرهم عندما يشتررون منها ويكون لهم عائد على المعاملات باعتبارهم مساهمين في هذه الجمعية فيمكن ان يشترى منها بقية سكان المجتمع المحلي احتياجاتهم ولكن دون عائد على المعاملات حيث انهم غير مساهمين فيها .

كما يقوم الاخصائي الاجتماعي ايضا باجراء البحوث والمصروح الاجتماعية عن المجتمع المحلي للمصنع من حيث مشكلاته المؤثرة على العمال .

خامسا : دليل عمل الاخصائي الاجتماعي في محيط العمال :

- ١ - دور الاخصائي الاجتماعي في الامن الصناعي .
- ٢ - دور الاخصائي الاجتماعي في مواجهة الاثار الاجتماعية والنفسية المصاحبة للحوادث والاعاقات .
- ٣ - دور الاخصائي الاجتماعي في التأمينات الاجتماعية .
- ٤ - دور الاخصائي الاجتماعي في شؤون الاسراد .

- ٥ - دور الأخصائي الاجتماعي داخل العناصر وخطوط الانتاج .
- ٦ - دور الأخصائي الاجتماعي في مجلس الإدارة .
- ٧ - دور الأخصائي الاجتماعي مع الجماعات القيادية العمالية .
- ٨ - دور الأخصائي الاجتماعي مع اللجنة النقابية .
- ٩ - دور الأخصائي الاجتماعي مع اللجنة الانتاجية .
- ١٠ - دور الأخصائي الاجتماعي في مجال الثقافة العمالية والتوعية .

المراجع

- ١ - د. محمد نجيب توفيق : الخدمة الاجتماعية العمالية ، القاهرة ، مكتبة
الانجلو المصرية ١٩٨٦ ، ص ٢٢١ - ٢٢٤ و ص ٢٨٧ .
- ٢ - ابراهيم حسن حنبل ، الخدمة الاجتماعية العمالية ، القاهرة ، ١٩٨١ ، ص ١٢
- ٣ - محمد طلعت عيسى ، عدلى سليمان : الخدمة الاجتماعية العمالية ، القاهرة ،
مكتبة القاهرة الحديثة ١٩٦٣ ، ص ٥٩ .
- ٤ - محمد كامل البطريق ، الخدمة الاجتماعية مهنة ذات علم وفن ، القاهرة
مكتبة الانجلو المصرية ١٩٦٢ ، ص ٣٦٠ .
- ٥ - صباح الدين على ، الخدمة الاجتماعية ، مؤسسة المطبوعات الحديثة ،
الاسكندرية ١٩٦٠ ، ص ٤٠٨ .
- ٦ - فاطمة مصطفى الحاروسى : خدمة الفرد في محيط الخدمات الاجتماعية ،
مطبعة السعادة ، القاهرة ١٩٦٩ ، ص ٧٢٩ .
- ٧ - د. سيد عويس : الخدمة الاجتماعية ودورها القيادي في مجتمعنا الاشتراكي ،
دار المعارف ١٩٦٦ ، ص ٢٦٤ - ٢٦٦ .
- ٨ - عبد المنعم هاشم وعدلى سليمان ، الجماعات والتنشئة الاجتماعية ، القاهرة
مكتبة القاهرة الحديثة ١٩٧٠ ، ص ٢٧١ .

الباب الخامس

اتجاهات حديثة في الخدمة الاجتماعية

الفصل الرابع والعشرون : الإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي

الفصل الخامس والعشرون : التدخل المهني في الخدمة الاجتماعية

الفصل السادس والعشرون : اتجاهات في تطوير وممارسة الخدمة الاجتماعية

العمل فرابع والعشرون

الاعداد المهني للاخصائي الاجتماعي^١

- أولا : تعريف الاعداد المهني .
- ثانيا : أهمية الاعداد المهني .
- ثالثا : الاسس التي يجب مراعاتها في الاعداد المهني .
- رابعا : عناصر الاعداد المهني :
- ١ - الاستعداد المهني أو الشخص لممارسة المهنة .
- ٢ - الاعداد النظرى .
- ٣ - الاعداد العملى أو التدريب الميدانى
- خامسا : مستويات الاخصائي الاجتماعي .

المحل الرابع والعشرون

الاعداد المهنية للأخصائي الاجتماعي

مقدمة :

(١)

الخدمة الاجتماعية مهنة متفعلة لها مقوماتها الفنية وأساليبها العلمية ، وبمارسها أخصائيو اجتماعيون أعدوا اعدادا مهنية مناسبة لمقابلة احتياجات الانسان^(٢)، وتحقيق أهداف اجتماعية تحددها وظيفة المؤسسة في إطار السياسة القومية^(٣) . فالأخصائيو الاجتماعيون هم المهنيون الذين يقع عليهم أساسا مسئولية ممارسة الخدمة الاجتماعية^(٤) .

وتشرف المهنة على الاعداد المهنية للأخصائيين الاجتماعيين وتكون مسئولية أمام المجتمع عن هذا الاعداد وعن تحسين مستوى الممارسة^(٥) وحتى يمكن للخدمة الاجتماعية اعداد أخصائيين اجتماعيين معدين فكريا وفنيا ومؤهلين شخصيا لاداء وظائف الخدمة الاجتماعية للنبوذة بالرفاهية الاقتصادية والاجتماعية في البلد الذي تمارس فيه^(٦) ولكي يوثق هذا الاعداد شماره المرجوة منه فممن اللازم أن يتم لعناصر مقتارة من طلاب الخدمة الاجتماعية - بدقة وبأساليب علمية مقلنة^(٧) .

وحتى تقوم الخدمة الاجتماعية باعداد الأخصائي الاجتماعي (الممارس العام) الحاصل على درجة البكالوريوس في الخدمة الاجتماعية والمعد لممارسة طرق الخدمة الاجتماعية تكامليا في مجالات العمل المهني^(٨) - بهتم تعليلهم الخدمة الاجتماعية ب :

١ - تنمية قدرة الطالب على التفكير الخالد والتفكير التحليلي وعلمى الانشاء والتصميم .

٢ - تزويد الطلاب بمعارف أساسية يمكن تطبيقها واكسابهم مفاهيم واتجاهات مناسبة للعمل .

٣ - تنمية ادراكهم وحساسيتهم تجاه عملاء المهنة لممارسة المهنة علمى المستقبل بأقصى مايمكن من أداء^(٩) .

أولا : تعريف الاعداد المهني :

يعمل الاعداد المهني على تكوين الشخصية المهنية للأشخاص الاجتماعيين وذلك بتعليم الطلاب أساسيات المهنة وإكسابهم الاتجاهات العلمية فسي مجال التعامل الوظيفي^(١٠). فالاعداد المهني أداة لا غنى عنها لكل من المجتمع ، منتج المعرفة (الأكاديميون) ، مستهلكو المعرفة (الممارسون)^(١١). ويعرف الاعداد المهني بأنه :

العمل

• العملية التعليمية التي تعمل على دعم ~~الطلاب بالخبرات~~ أو

التجارب ~~التعليمية~~ وذلك من خلال العمل على إكسابهم المهارة الفنية من خلال الحصول على المعرفة والادراك الفنى لممارسة المهنة وكذلك العمل على إكسابهم المهارة الاجتماعية وتبنى أهداف الممارسة^(١٢) .

وهو " العملية التي تتضمن تزويد الطلاب بالعقائق والنظريات والمهارات والاتجاهات الضرورية لممارسة مهنية تتمم بالكفاءة والفعالية "^(١٣) . وعلى ذلك يعرف الاعداد المهني بأنه :

• الاهتمام باختيار أفضل العناصر الصالحة لدراسة الخدمة الاجتماعية وإكسابهم القدرة على التعامل من خلال عمليتي الاعداد النظرى ، والاعداد العملى " .

ثانيا : أهمية الاعداد المهني :

للاعداد المهني أهمية بالنسبة لكل من المجتمع ، الممارسون ، الأكاديميون .

أ - بالنسبة للمجتمع :

(١) يعتبر الأشخاص الاجتماعيون بحكم انتشارهم في مواقع العمل المختلفة ومجالاته المرتبطة بالتنمية قوى مؤثرة في صنع القرارات الخاصة بتطبيق التنمية في المجتمع .

٢) تطور الموارد البشرية واستحداث مؤسسات وخدمات عديدة تلزم الأخصائي بمراسمتها واستغلالها ومتابعتها وتطوير خدماتها .

٢) يشكل موضوع اعداد الخريجين اهتماما كبيرا من القائمين على التنمية وصانعي القرارات في المجتمع ، اذ تحتاج التنمية في أى مجتمع الى رأسمال بشري ، ويتطلب ذلك تزويد الخريجين بالمعارف والاتجاهات والمهارات اللازمة التي تجعلهم أكثر قدرة على المشاركة الفعالة في التنمية .

ب - بالنسبة للممارسون (مستهلكو المعرفة) :

١) خطورة المهنة وحساسيتها وكثرة المشاكل التي تقع في نطاقها بحيث يعجز الأخصائي من العمل بكون أن يتوافر له الاعداد المهنية المناسب .

٢) تعتبر عملية غروبية وهامة لمساعدة الممارسون على اتقان المهنة ولا سيما أن البشر هم مادة العمل ولا يحق أن يكون الإنسان عرصة للتجربة والخطأ .

٢) نمو الذات المهنية للأخصائي الاجتماعي الذي لا يجب أن يلف عند حسد معين للاستفادة من خبراته في اعداد أجيال جديدة وأنها في تفسد المهنة .

ج - بالنسبة للأكاديميون (منتجو المعرفة) :

١) يتطلب الاعداد المهنية من منتجي المعرفة غرورة التعرف على احتياجات مستهلكي المعرفة (الممارسون) وبالتالي يشكل الاعداد المهنية قساة هامة من قنوات الاتصال التي تزيد من فعالية أدا منتجي المعرفة لدورهم .

٢) تعتبر عملية الاعداد المهنية للخريجين رافدا هاما من الروافد التي توثق العلاقة بين الجامعة كمؤسسة أكاديمية في المجتمع .

٣) يتضمن الاعداد المهني تأهيل منتجي المعرفة من الاكاديميين تأهيلا متناسبا ومتطلباتهم الوظيفية (١٤) .

ثالثا: الاس التي يجب مراعاتها في الاعداد المهني :

- ١ - رسم سياسة اجتماعية بمعنى محاولة معرفة احتياجات المجتمع ، ووضع الخطط التي تقابل هذه الاحتياجات .
- ٢ - مراعاة التغير في المجتمع والتغيرات في التشريعات الاجتماعية .
- ٣ - متابعة حركة التطور للمناهج العلمية في دول العالم المختلفة التي تدرس مايتعل بتعليم الاغصائين الاجتماعيين .
- ٤ - تطوير أهداف الخدمة الاجتماعية حتى تتمايز أو تشترك في عمليات تغيير المجتمع (١٥) .

رابعا: عناصر الاعداد المهني :

تتضمن عملية الاعداد المهني لطلاب الخدمة الاجتماعية المحاور الاساسية الاتية :

- ١ - الاستعداد المهني أو الشخصي : الخاص بممارسة المهنة ويتم التحقق من ذلك من خلال اختيار الطلاب العالحين لممارسة المهنة (١٦) .
- ٢ - الاعداد النظري : وذلك من خلال امداد الطالب بمجموعة من المواد المهنية للخدمة الاجتماعية وكذلك مجموعة من المواد التأسيسية وهي المواد المرتبطة بالعلوم الاجتماعية والانسانية (١٧) .
- ٣ - الاعداد العملي : أو التدريب الميداني ، وهو عملية امداد الطلاب بالخبرة العملية بدرجة كافية تحت اشراف مهني مباشر لكي تعمق استعداداته وقيدراته وتنفع حماسه المهنية في عالم الواقع (١٨) ، وهذا التدريب يتم في المؤسسات الاجتماعية لتطبيق ماتم تعلمه نظريا (١٩) .

وفيما يلي عرض لكل عنصر من هذه العناصر بشيء من التفصيل :

الاستعداد المهني :

هو " مجموعة الخصائص والمعلومات الشخصية التي ترتبط بنوع العمل الذي يرغب الفرد في القيام به " (٢٠) .

والاخصائى الاجتماعى باعتباره المهني الذي يمارس الخدمة الاجتماعية يجب أن يتحلى بعدة صفات متكاملة حتى يتمكن من أداء عمله بثقة وعلى وجه مرضٍ طيب (٢١) .

وقد أوضحت العديد من الدراسات أهمية الاستعداد المهني ومساعدته على نجاح الاخصائى الاجتماعى فى عمله وتناولت بعضها أهم السمات الشخصية للاخصائى الاجتماعى بالدراسة (٢٢) .

كما أشارت المراجع العلمية فى الخدمة الاجتماعية الى ضرورة أن يتميز الاخصائى الاجتماعى بمجموعة من السمات تساعد على النجاح فى العمل المهني (٢٣) .

أ - أهمية توافر الاستعداد المهني :

أوضحت الدراسات أهمية توافر الاستعداد المهني لنجاح الاخصائى الاجتماعى فى عمله فى أنه يؤدي الى :

- وجود الرغبة فى خدمة الغير ومساعدتهم على حل مشكلاتهم .
- الاخلاص فى العمل .
- حب المهنة وزيادة الانتماء لها (٢٤) .
- الرضا عن العمل وارتفاع مستوى الطموح المهني لديهم .
- الرغبة فى النمو المهني المستمر (٢٥) .

ب - المعلومات الرئيسية لشخصية الاخصائى الاجتماعى :

لتحديد أهم العناصر الواجب توفرها فى شخصية الاخصائى الاجتماعى الذى تتوقف على مهارته نجاح جهود الخدمة الاجتماعية المقدمة الى

الأفراد أو الى الجماعات أو المجتمعات من المفيد أن نحدد عناصر
الشخصية العامة .

لشخصية الفرد تحددها عوامل وراثية فطرية وأخرى مكتسبة من البيئة
هذه العوامل التي يتفاعلها معا تحدد المقومات الرئيسية لشخصية
الفرد بعناصرها الأربع :
المقومات الجسمية - المقومات العقلية والمعرفية - المقومسات
النفسية - المقومات الخلقية والاجتماعية .

وفيمايلي نستعرض أهم هذه المقومات :

المقومات الجسمية :

- سلامة البدن من الناحية التركيبية والصحية .
- مظهر جسمي مناسب ، لا يلفت الانتظار الى عيوب أو نشوهات خلقية واضحة .

المقومات العقلية والمعرفية :

- تفج عقلي مناسب يسمح بحسن التعرف والمرونة والحكم الدقيق على
الامور وسرعة البديهة ودقة الملاحظة .
- معرفة شاملة مكتسبة بحقائق العلوم الانسانية المتعلقة برفاهية
الانسان والنتائج التي انتهت اليها .

- معرفة دقيقة بخصائص المجتمع المطبق الذي يعيش فيه ، عاداته ،
تقاليد ، وقيمه الخلقية ، وظروفه الاقتصادية والاجتماعية والصحية .. الخ .

المقومات النفسية والانفعالية :

- اتزان عاطفي وشباب انفعالي واستشارة هادئة .
- سعة الصدر مع قدرة شائكة على ضبط النفس .
- خلو نصبي من المراءات والجقد والسمات النفسية المرضية .

الصفات الخلقية والاجتماعية :

- المحي الى حب الناس وساعدتهم والاستماع الى شكاوهم .
- قيم خلقية فاضلة تتفق ومتكافئة البيئة التي يعيش فيها .
- تقبل الناس مهما كانت طبقاتهم الاجتماعية أو عيوبهم الشخصية أو نقائصهم الخلقية .
- توازن وانسجام بين عناصر شخصيته الجسمية والعقلية والنفسية والخلقية (٢٦) .

و نحن نرى أن شخصية الاخصائى الاجتماعى يجب أن تشمل سمات الانسان المبدع ، ذو الشخصية المتكاملة القادرة على التفاعل السوى مع البيئة . وذلك حتى يكون الاخصائى الاجتماعى بالاعداد المهنى قادرة (لنسق العمل) فيما يتعلق بالقدرة على التفكير الواقعى الموضوعى وعلى ابتكار حلول للمشكلات التى تواجهه والاستفادة من الموارد المتاحة والممكنة (٢٧) .

ويحدد العلماء صفات الشخص المبتكر فيما يلى :

- الاتزان الانفعالى : أى القدرة على مواجهة المشكلات والصعوبات بالقدرة المطلوب واللازم من الانفعال .
- الحساسية الانفعالية : ويقصد بها رقة القلب والمزاج .
- الاعتماد على النفس : وذلك فى تدبير الامور وتكوين الاراء مع الحاجة الى العطف والتشجيع .
- مستوى الطموح : أى القدرة على أن يحدد أهدافه وغاياته ويعرف تماما واجباته .
- الحساسية للمشكلات : أى القدرة على الاحساس وادراك ما يحيط به من مشكلات .
- القدرة على تكوين علاقات انسانية طيبة مع الآخرين .

- فهم طبيعة الانسان .
- القدرة على التعبير عن آرائه لفظا وكتابة .
- الموضوعية .
- أن يكون أكثر مبادأة .
- لديه الدافع الى البحث ، الحرص على قراءة المجلات العلمية وقضايا وقت أطول في المؤتمرات العلمية .
- القدرة المستمرة على التجديد وتقديم حلولاً مبتكرة للمشكلات (٢٨) .

ب- أصاليب الكشف عن الاستعداد المهني :

ان عملية اختيار أنسب العناصر التي يتوفر لديها الاستعداد المهني من العمليات الهامة التي يتوقف عليها فعالية الاعداد النظري ، والعمل ثم فعالية الممارسة المهنية في المجتمع . ويمكن تلخيص أهم طرق اختيار طلاب الخدمة الاجتماعية في (٢٩) :

(١) المقابلة الشخصية :

بالرغم من تعدد الطرق الفنية التي تملح أن تكون أساسا للاختيار فإنه ينبغي أن يستعان بها مع المقابلة الشخصية التي يصح أن تكون الأساس الوحيد في اختيارهم ومع أن المقابلة الشخصية طريقة لا غنى عنها الا أنها غير منزهة عن الخطأ ، ولذلك يجب التحضير الدقيق لها للتعرف على اهتمام الطالب بالأمثلة والطريقة التي يستجيب بها والطريقة التي يتعامل بها مع القائمين بعملية المقابلة والتصرف على بعض المعلومات المختلفة لشخصية الطالب والتي يجب أن تتطابق نسبيا مع الخصائص التي يجب أن يغطي بها الأشخاص الاجتماعي كسبي لا تتعرض شخصية الطالب لتغيير عنيف لا تعدد عقباء وقد لا نستطيع القيام به ويجب أيضا التعرف على قيم الطالب التي يجب أن تتفق الى حد كبير مع قيم المهنة .

(٢) استمارة الالتحاق :

وتشتمل على بعض الأسئلة التي تعطي بعض المعلومات العامة عن الطالب كالمسن والهوايات والحالة الصحية وبعض الأسئلة التي قد توضح اجاباتها عن شخصيته وتصرفاته في بعض المواقف ويقوم الطالب بنفسه بملئها .

(٣) الاختبارات النفسية :

لقياس الامتداد المهنى والنفس الانفعالى والقدرة على التفكير الابتكارى .

(٤) السيرة الذاتية :

ويوضح فيها الطالب الاسباب التي دعت له للالتحاق بالكلية أو المعهد لكي تكون دليلا أوليا على لياقة أو عدم لياقة الطالب أو كإشارة الى مايجب التأكيد عليه أثناء المقابلة .

(٥) التقدير بالمصادر :

ويطلب فيها من الطالب أن يذكر أسماء بعض الأشخاص الذين يمكن الرجوع اليهم ليدلوا ببعض المعلومات عنه ويغفل من كان معه ففى علاقة تعليمية والمدرسة التي كان فيها مع ابداء رأيه في ذكر الاسباب الخاصة بالنجاح أو الفشل في المهنة .

وعلى الرغم من الاتفاق على أهمية الطرق السابقة إلا أنه ففى الواقع يتم اختبار الطلاب عن طريق :

- مكتب تنسيق القبول بالجامعات والمعاهد الذى يقوم بتوزيع الطسلا ب وفقا لمجموع الدرجات فى الثانوية العامة والموقع الجغرافى .

- المقابلة الشخصية عن طريق لجان مشكلة من ثلاثة أو أكثر من الاساتذة المتخصصين ومدة المقابلة قصيرة يتم بعدها قبول أو عدم قبول الطالب لخراطة الخدمة الاجتماعية .

وبالرغم من أهمية الاختبارات الشخصية إلا أن الدراسة الميدانية (٢٠) أوضحت أن بعض أساتذة الخدمة الاجتماعية يرون عدم أهميتها وذلك للأسباب الآتية :

- أن الاستعداد المهني قد ينمو من خلال أعداد الطالب .
- عدم موضوعية تلك الاختبارات .
- ظروف تعيين الخريجين بوضعه الحالي لا يتطلب ضرورة توافر الاستعداد المهني .

ومن وجهة نظرنا أنه يجب ضرورة إجراء الاختبار الشخصي وذلك لسبب للأسباب الآتية :

- التأكد من توافر الاستعداد لمساعدة الآخرين والذي يعتبر من ضروريات المهن الإنسانية ولأهمية مهنة الخدمة الاجتماعية والتي تتعامل مع الإنسان في شتى صوره .
- التأكد من توافر القدرات العقلية التي تساعد الأخصائي الاجتماعي في القيام بالعمليات الإدراكية التي تتطلبها المهنة ، والتي تتمثل في جمع المعلومات وتصنيفها وانتقاء أهمها وتشخيص المواقف على ضوءها ووضع خطة التدخل الملائمة ، ثم تقييم نتائج هذا التدخل .
- التأكد من عدم وجود عاهات جسمية وحسية وعيوب نطق وذلك على اعتبار أن خلل الأخصائي منها يساعد على تحمل أعباء المهنة من جهة وعلى عدم إثارة شفقة الآخرين الذين يتعاملون معه من جهة أخرى بالإضافة إلى التأكد من ارتفاع مستوى الثقافة العامة والذي قد يؤدي بدوره إلى ارتفاع جودة المعلومات وزيادة بصيرة الأخصائي الأمر الذي يؤدي ويساعد على موضوعية آرائه ومن ثم على حكمه على مختلف المواقف التي تجابهه أثناء ممارسته المهنية (٢١) .

- التأكد من توافر الرغبة أو على الأقل تقبل الالتحاق بالكلية أو

المعهد والذي قد يحس أنه بالأعداد المهني يتدرج الى حب المهنة، ومن ثم الانتماء لها والعمل على رفع مستواه المهني باستمرار .

ونحن اذا كنا ندرك عدم كفاية المقابلة الشخصية وعدم موضوعيتها في بعض الاحيان الا أن ذلك لا يعنى الغائها لكن الامر يتطلب تقنينها والاعداد لها واعطاء الوقت الكافي لها واختيار القاشمين عليها ممن لهم دراية وخبرة بها مع محاولة أن تستخدم كطريقة أساسية في الاختبار ويستخدم معها وسيلة أخرى متممة كالاختبارات النفسية وان كان مرسع الاعداد الكبيرة للطلاب قد لا يتحقق ذلك حالها فعلى الأقل الاهتمام بها وتقنينها كما سبق أن أوضحنا لحين توفر وسيلة أخرى معها .

٢ - الاعداد النظرى :

يهتم الاعداد النظرى بتزويد الطلاب بمجموعة من المعارف والمعلومات اللازمة لممارسة العمل المهني بكفاءة وفعالية . وتستند الخدمة الاجتماعية على قاعدة علمية تغطي عليها موضوعية عامة ، هذا وتعتبر كافة العلوم الانسانية الأخرى هي المصادر الأساسية التي تستقى منها الخدمة الاجتماعية قاعدتها العلمية بالإضافة الى مجموعة المعارف المشتقة من الممارسة الميدانية وغير المختبرة علميا . ومن العلوم التي تستقى منها الخدمة الاجتماعية (٢٢) :

- علم النفس الذي كان أول العلوم التي نهلت منها الخدمة الاجتماعية ومازالت الخدمة الاجتماعية تتأثر بعلم النفس خاصة فيما يتعلق بالصحة النفسية ، علم النفس الفارق ، علم النفس الاجتماعي ، علم النفس العلاجي ، علم نفس النمو ، علم النفس الصناعي .

- علم الاقتصاد : ويغيد في تفهم ديناميات السوق والتأثير المتبادل بين الظواهر الاقتصادية والظواهر الاجتماعية ، التنمية الاقتصادية ، القوى العاملة ، الدوافع الاقتصادية للحركات الانسانية .

- علم الاجتماع : ويفيد في فهم الظواهر الاجتماعية ، التغير الاجتماعي، المورفولوجيا الاجتماعية ، دراسة المنظمات الاجتماعية بجانب خصائص المجتمعات الريفية والحضرية وعلم الاجتماع الانحرافي .
 - العلوم السياسية : ويفيد في فهم التأثير المتبادل بين الايديولوجيات السياسية والمجتمعات ، وعمليات التأثير على مراكز اتخاذ القرارات ، والعلاقة بين السياسة العامة والسياسة الاجتماعية .
 - الادارة العامة وادارة الاعمال : اذ تحاول الخدمة الاجتماعية أن تنمي قدرتها على ادارة منظمات الرعاية الاجتماعية .
 - علم الصحة : العامة: وكذلك تستفيد من تفهم الاساس البيولوجي للمسلوك الانساني وبعض الاسباب العضوية للأمراض النفسية والعقلية وآثارها الجسمية .
 - القانون : وذلك لدراسة عملية التشريع والتشريعات الاجتماعية وقوانين الاحوال الشخصية والعمل .
 - علم السكان : ويفيد في فهم طبيعة التركيب السكاني للمجتمع والعوامل المؤثرة فيه والتوزيع السكاني ومدى تأثيره بالعوامل الايكولوجية والتخطيط لتنظيم استخدام القوى العاملة .
- هذا وتسمى الخدمة الاجتماعية الى تكوين مادة علمية خاصة بهيكل بجانب القاعدة العلمية التوليفية ، مستخدمة البحث العلمي للحصول على المعلومات التي تريدها وترى أنها لازمة وضرورية لمقتضيات الممارسة ولتحقيق أهدافها . وهذا الجانب من الخدمة الاجتماعية هو الذي يشكل " علم الخدمة الاجتماعية " .

وعلى ذلك تتكون القاعدة العلمية للخدمة الاجتماعية من ثلاثة

مصادر :

أ) قاعدة علمية توليفيه من العلوم الانسانية ومثلت داخل المهنة كى تكون صالحة للاستخدام المباشر .

ب) قاعدة علمية خاصة الخدمة الاجتماعية مكونة من نتائج البحوث العلمية التى أجريت لتحسين مستوى أداء المهنة لوظائفها .

ج) معلومات ناتجة من خبرات ميدانية ذات تعميمات واسعة ومقبولة مهنية وهى أضعف حلقات القاعدة العلمية للخدمة الاجتماعية .

- الاعداد العلى أو التدريب الميدانى :

بعد التدريب الميدانى حجر الزاوية فى مهنة الخدمة الاجتماعية ، لمقل الاستعداد الشخصى والاعداد الاكاديمى للاختصاص الاجتماعى فى مجال التفاعل الوظيفى والممارسة العملية للمهنة (٣٣) .

ويعرف بأنه : " العملية التى يتم عن طريقها ربط النظرية بالتطبيق من خلال ممارسة ميدانية تعتمد على أسس علمية لتحقيق النمو المهنى المرفوب لطالب الخدمة الاجتماعية " (٣٤) .

وكذلك يعرف بأن : " مجموعة من الخبرات التى تقدم فى اطار احدى المؤسسات أو واحد من المجالات بشكل واع ومقهود ، والتى تصمم لنقل الطلاب من المستوى (المحدود) الذى هم عليه من حيث الفهم والمهارة والاتجاهات الى مستويات أعلى تمكنهم من المستقبل من ممارسة الخدمة الاجتماعية بشكل مستقل " (٣٥) .

أ) أهداف التدريب الميدانى :

الهدف الاساسى للتدريب الميدانى فى الخدمة الاجتماعية هو " تحقيق التكامل بين المعارف والمهارات والقيم المهنية واندماجها معا فى مفهوم للذات يدرك فيه الطالب نفسه كشخص مهنى يتقن أساليب للممارسة تتماشى مع المعارف والمهارات والقيم التى تتعلم بها مهنة الخدمة الاجتماعية " أى أن التدريب الميدانى يهدف الى :

- استيعاب الطالب وتمثله لمعارف ومهارات وقيم الخدمة الاجتماعية .
- ما يترتب على هذا من اكتساب شخصية مهنية متكاملة (٣٦) .
- وتحقيق الاهداف السابقة يمكن المتخرج من الالتحاق بمجال الممارسة ،
والدراسات العليا .

ب) أهمية التدريب الميداني :

- تقييم الطلاب من خلال الخبرات الحياتية والعملية .
- معرفة احتياجات المجتمع ، القضايا المهنية والعمل على تطوير برامج
تعليم الخدمة الاجتماعية وفقا لها مما يضمن ارتباطها بالمجتمع
واعتراف وتقبل المجتمع لها .
- دعم المؤسسات بقوة بشرية من المتخصصين لمساعدة أعضائها في حل
مشكلات الممارسة (٣٧) .

ج) أساليب التدريب العملي :

- ان اختيار الاسلوب المناسب للتدريب يتوقف على الهدف من التدريب ،
اختلاف طبيعة العمل ، اختلاف المستوى الوظيفي ، وكذلك مادة التدريب
ومحتوى البرنامج التدريسي . ومن هذه الاساليب : المحاضرة ، الندوة ،
لعب الادوار ، حلقات المناقشة ، الوسائل السمعية والبصرية ، دراسة
الحالات والمؤتمرات التدريبية (٣٨) .

د) العناصر الاساسية للتدريب الميداني :

- وتمثل في الطلاب ، مؤسسات التدريب الاولى والثانوية ، الاشراف
الاكاديمي والمؤسسي المشترك .

وحتى يؤتي التدريب الهدف منه يجب الاهتمام بعناصره الاساسية
وتعاون كل من الكلية أو المعهد ومؤسسات التدريب والعمل على القضاء
على السلبيات التي قد تعوق استفادة الطلاب مع العمل على التطوير
المستمر في التدريب الميداني بما يتلاءم والتطوير في الاعداد والنظري ،

مما يعمل على احداث التكامل بين الاعداد النظرى والعملى .

خامساً : مستويات الاخصائى الاجتماعى (٣٩) :

قدمت كلية الخدمة الاجتماعية بجامعة حلوان - من طريق برنامجها التعليمى المتمدرج لاعداد الاخصائى الاجتماعى إلى مستويات التالية للاخصائين الاجتماعيين :

١ - الممارس العام :

وهو الحاصل على درجة البكالوريوس فى الخدمة الاجتماعية - وهو معد لممارسة طرق الخدمة الاجتماعية تكاملياً فى مجالات العمل الميدانى - وهو يحتاج الى تدريب ما قبل الخدمة ليتأهل لممارسة طرق الخدمة الاجتماعية تكاملياً فى أى مجال ، أى أن الممارس العام غير متخصص فى طريقة معينة أو مجال معين .

٢ - المتخصص :

وهو الحاصل على درجة دبلوم خدمة اجتماعية فى مجال معين - بفضل ممارسته للمهنة فى هذا المجال لفترة زمنية . وهو يمارس طرق الخدمة الاجتماعية متكاملة فى المجال الذى يعمل فيه وتخصص فيه .

٣ - المتفخرج :

وهو الحاصل على درجة الماجستير فى الخدمة الاجتماعية - وهو متخصص فى طريقة مهنية معينة - ويمتطبع تطويعها للعمل فى شتى المجالات وعمله الرئيسى هو :

- الاشراف على غيره من الاخصائين الاجتماعيين الجدد أو الاقل خبرة .

- اجراء البحوث الميدانية .

- ادارة منظمات الرعاية الاجتماعية .

- تأدية الخدمات المباشرة فى مجال تخصصه .

٤ - الخبير :

وهو الحاصل على درجة الدكتوراه في الخدمة الاجتماعية ويمكنه القيام بمايلي :

- تدريس الخدمة الاجتماعية على المستوى الجامعي وسموى الدراسات العليا .
- القيام بالمشروعات البحثية عن طريق وضع خطة المشروع البحثي واستراتيجية وأساليب جمع البيانات وتحليلها وشرحها وتفسيرها .
- شغل مناصب الادارة العليا فى المنظمات والاجهزة المتعلقة بالمراسية الاجتماعية .
- المساهمة فى وضع سياسات الرعاية الاجتماعية وخططها ومتابعة تنفيذها وتقويمها .
- العمل كخبير فى مجال تخصصه لدى الهيئات القومية والدولية .
- تأدية الخدمات المباشرة التى تتطلب خبرة علمية وميدانية متقدمة .

المراجع

- 1- Freidiader Walter: Introduction to social work, (N.Y., Prentice Hall Inc, 2nd printed, 1961) P.11
- ٢ - احمد كمال احمد : مناهج الخدمة الاجتماعية في المجتمع المصري ، مكتبة الخانجي ، ١٩٧٧ ، ص ١٤٥ .
- ٣ - محمد عبدالحى نوح : تنظيم المجتمع المبنى ، القاهرة ، دار الحكيم للنشر ، ١٩٩٥ ، ص ٥٥ .
- ٤ - عبد الطيم رضا عبدالمال : الخدمة الاجتماعية المعاصر ، القاهرة دار النهضة العربية ١٩٨٦ ، ص ١٩٣
- ٥ - فوزى بشرى : التمديد المجتمعى على ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية بحث فى "المؤتمر الدولى الثامن للاخصاء والحسابات العلمية والبحوث الاجتماعية والسكانية " ٢٦ مارس ٢٩ مارس ١٩٨٣ ، ص ١٧٥ .
- 6- U.N., "Training for social work, Third International survey", (N.Y., 1958) P. 314.
- ٧ - نبيل محمد صادق : تطوير اعداد الاخصائين الاجتماعيين - كمدخل لتأهيل الخدمة الاجتماعية فى مصر " . بحث فى : المؤتمر الاول لتطوير اعداد الاخصائين الاجتماعيين (الاكندرية ١٩٨٣) .
- ٨ - عبد الطيم رضا عبدالمال : " الخدمة الاجتماعية المعاصرة " (القاهرة دار النهضة العربية ١٩٩٥ ، ص ١٩٧ .
- 9- Charblotte towle, : The learner in Education for the professions as seen in Education for social work, chicago, the university of Chicago, Press, 1967)P.'
- ١٠ - فاطمة الحارونى : " خدمة الفرد فى محيط الخدمات الاجتماعية ، القاهرة مطبعة السعادة ١٩٧٤ ، ص ٤٤ .

- ١١- عبد الحميد عبد المحسن : اعداد الاخصائى الاجتماعى فى المملكة العربية السعودية : دراسة مطبقة بكلليات ومعاهد الخدمة الاجتماعية بمدينة الرياض ، القاهرة ، برنت سنتر ، ١٩٨٦ ، ص ٥
- 12- Encyclopedia of social work, (National Association of social workers, (N.Y., Vol. 11, 1971) P. 489
- 13- Compton, R.E., and Galaway, B., Social work process, (N.Y., Dorthey Press, 1979) P. 380
- ١٤- عبد الحميد عبد المحسن : مرجع سابق ، ص ٥ - ٦
- ١٥- نعمات محمد الدمرداش : " اعداد الاخصائى الاجتماعى للعمل فى مجال تنظيم الاسرة " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة حلوان كلية الخدمة الاجتماعية ، ١٩٧٢ ، ص ٦٣ .
- ١٦- سهيل محمد خيرى : تعليم مهنة الخدمة الاجتماعية نظريا وميدانيا ، دى احمد محمد السنهورى وآخرون : مدخل الخدمة الاجتماعية مع بيان الاتجاهات الحديثة ، القاهرة ، دار النهضة العربية ، ١٩٩٤ ، ص ٢٦٣ .
- ١٧- سمير حسن منصور : اعداد المهنى للاخصائى الاجتماعى وتوطين الخدمة الاجتماعية رسالة دكتوراه ، بر منشورة ، جامعة القاهرة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، ١٩٩٠ ، ص ١٨٩ .
- ١٨- عبدالغنى عثمان : خدمة الفرد فى المجتمع النامى ، القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية ، ط ١ ، ١٩٨٠ ، ص ٢٣ .
- ١٩- سلامة غبارى وآخرون : مدخل فى الرعاية الاجتماعية ، الاسكندرية - التعليم الجامعى الحديث ، ط ٢ ، ١٩٨٢ ، ص ١١
- 20- Jilin, J., Cormbic, E.J.,: Industrial Psychology (N.Y.: Prentic Hall inc., Englewood, cliffs, 1964) P.110
- ٢١- سيد ابوبكر حسانين : مدخل الى الخدمة الاجتماعية ، القاهرة ، مكتبة التجارة والتعاون ، ط ٢ ، ١٩٨٢ ، ص ١٧٩ .

٢٢- من هذه الدراسات

سيد عبدالحميد مرس . دراسة بعض الخصائص العقلية والشخصية اللازمة للنجاح في معاهد إعداد الإخصائيين الاجتماعيين في المجتمع - الافتراضي العربي ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، جامعة عين شمس كلية التربية ، ١٩٦٨ .

نجيبه احمد الحفري : قياس بعض سمات الشخصية اللازمة للنجاح في مهنة الخدمة الاجتماعية لدى طلاب كليات الخدمة الاجتماعية في مصر ١٩٨٥
ثريا يوسف لاشين : العلاقة بين سمات الشخصية المميزة للإخصائي الاجتماعي ونجاح الطلاب في التدريب الميداني بكلية الخدمة الاجتماعية - رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة حلوان ، كلية التربية ١٩٨٦ .
سمير حسن منصور : مرجع سابق .

نظيمه احمد سرحان : المناخ الابتكاري لاعداد الاخصائي الاجتماعي ، بحث في المؤتمر العلمي الخامس للخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان كلية الخدمة الاجتماعية ، ٩ - ١١ ديسمبر ١٩٩١ .

نظيمه احمد سرحان : العلاقة بين مستوى الطموح والرضا المهني للإخصائيين الاجتماعيين ، بحث في : مجلة علم النفس ، القاهرة البنية المصرية العامة للكتاب ، ج . . ١٩ .

نظيمه احمد سرحان : العلاقة بين الاعداد المهني واتجاهات طلاب الخدمة الاجتماعية نحو المعاقين ، بحث في : المؤتمر العلمي الثامن جامعة حلوان ، كلية الخدمة الاجتماعية ، ١٦-١٨ مارس ١٩٩٥ .

- Hanson, Helen , Occupational Choice, Role Preference and personality, An Emperical study of the career development of Nurses and social workers, Diss-

eration Abstracts International, Vol. 43, No.01,
July 1982).

- Anna D., : Personality Characteristics of contemporary American Female social workers as compared to those of Bertha Pappenheim, Dissertation abstracts, OP. Cit.
- Drisko, James, W., : Personality and specialization in social worker: Are there perdonality Differences between clinicians and researchers, (Dissertation abstracts International, Vol. 44., No. 08 February, 1984).

٢٢- من هذه المراجع :

احمد كمال احمد : مرجع سابق

فاطمة الحاروني : مرجع سابق

انيس عبدالملك وآخرون : خدمة الفرد في المجتمع الاشتراكي ، القاهرة

• مكتبة الانجلو المصرية ، ١٩٦٤

عبدالطيم رضا عبدالخال : مرجع سابق

عبدالفتاح عثمان : مرجع سابق

محمد شمس الدين احمد : العمل مع الجماعات في محيط الخدمة الاجتماعية

القاهرة ، مؤسسة يوم المستشفيات ، ١٩٨٢

Walter A. Fred, : Interoduction to social welfare,

(New Delhi, Rentice Hall india Priuante, Limited
1967).

Hunter, M.S., sallebey, D., : spirit and substance, Beginning

in the education of Radical social workers, In
Journal of Education for social work, (Vol. 13, No.
2., Bpring, 1977).

٢٤- سمر حسن منعم : مرجع سابق ، ص ١٦٢ .

٢٥- نظيمه احمد مرحان : العلاقة بين مستوى الطموح والرضا المهني

للاخصائيين الاجتماعيين ، مرجع سابق .

٢٦- عبدالفتاح وآخرون : مقصدة في الخدمة الاجتماعية ، القاهرة ، مكتبة

الانجلو المصرية ، ١٩٨٥ ، ص ١٥٢ - ١٥٣ .

٢٧- عبدالمنعم شوقي : تنمية المجتمع وتنظيمه ، القاهرة ، مكتبة الانجلو

المصرية ، ط ٢ ، ١٩٦١ ، ص ١٢٦

٢٨- نظيمه احمد مرحان : المناخ الابتكاري لاعداد الاخصائي الاجتماعيين

مرجع سابق ، ص ١١ - ١٢ .

٢٩- لمزيد من التفاصيل انظر :

مصطفى عبدالمعنى نوح : مرجع سابق ، ص ١٢٥ - ١٢٧

سمر حسن منعم : مرجع سابق ، ص ١٧٣ - ١٧٨

٣٠- المرجع السابق ، ملحق رقم (أ) ، جدول رقم ٦

٣١- المرجع السابق ، ص ١٦٣

٣٢- عبداللطيف رضا عبدالصالح : مرجع سابق ، ص ١٢٨ - ١٣١

٣٣- يحيى حسن درويش : دليل التدريب المهني والمهكرات في المؤسسات

الميدانية ، القاهرة ، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية

١٩٨٢ ، ص ٥

٣٤- عبدالفتاح عثمان : خدمة الفرد والمجتمع ، القاهرة ، مكتبة

الانجلو المصرية ، ط ٣ ، ١٩٧٤ .

٣٥- ابراهيم عبدالرحمن رجب : اساليب التدريب الميداني في مهنة

المرامية الاجتماعية النفسية الاجتماعية ، القاهرة ، مكتبة

وهبة ، ١٩٨٨ ، ص ١٤ من ١٥

Nina Hamilton and John., Else., : Designing field
Instruction, (Springfield Illinois: Charles
Thomas, 1983) P.11

٣٦- المرجع السابق ، ص ٢٥ - ٢٦ عن :

Nina Hamilton, op.cit, P.19

٣٧- سمير حسن منصور : مرجع سابق ، ص ٢٢١ - ٢٢٢

٣٨- لمزيد من التفاصيل عن التدريب الميداني انظر :

ماهر ابوالمعاطي : دراسة تقويمية لمدى فاعلية التدريب

لطلاب الخدمة الاجتماعية ، رسالة دكتوراه غير منشورة

حلوان ، كلية الخدمة الاجتماعية ، ١٩٨٦ •

٣٩- عبدالحليم رضا عبدالعال : مرجع سابق ، ص ١٩٧ - ١٩٩ •

الفصل الخامس والعشرون

التدخل المهني في الخدمة الاجتماعية

<u>أولاً</u>	مفهوم التدخل المهني
<u>ثانياً</u>	أهداف التدخل المهني
<u>ثالثاً</u>	استراتيجيات التدخل المهني
<u>رابعاً</u>	انساق التدخل المهني في الخدمة الاجتماعية
<u>خامساً</u>	خطوات التدخل المهني

إعداد : د. جمال شعاعه حبيب

العمل الخاص والحفرون

التدخل المهني في الخدمة الاجتماعية

أولاً : مفهوم التدخل المهني

يقال ان التدخل المهني في الخدمة الاجتماعية على انه العمل الخاص من الأشخاص الاجتماعى والموجه الى النش لو الى اى جزء منه بغرض اذلال تغييرات عليه او احداث تغييرات منه بحيث يكون هذا التدخل مبنيا على مبادئ الخدمة الاجتماعية ، ملتزما بقيمها وقد يكون النش لردا او جماعة او مجتمع محلي ، ويعتمد التدخل المهني على تقدير الحوقل والتدخل والتشويم كما يتضمن وضع الاحتراسات وتنفيذها خلال انقطة مبنية تهدف الى احداث التغيير المطلوب (١) .

وبعض مفهوم التدخل المهني ايضا الى عمليات وانقطة الخدمة الاجتماعية التي يقوم بها الأشخاص الاجتماعى وتحتوى على جمع المعلومات وتطبيقها والمهام التي يقوم بها الأشخاص الاجتماعى بما يوردي الى التغيير المطلوب للصلا (٢) .

ويرى البعض ايضا ان التدخل المهني بانه مقدار ما يصمم به الأشخاص الاجتماعى لثناء الممارطة المهنية حيث انه يقع الاهداف التي يريد تطبيقها وكيفية تطبيق هذه الاهداف والوسائل التي تورد الى تطبيق الاهداف بالاداءة الى مراجعة ما قام بها من العمل للتأكد من ان الممارطة المهنية قد خلقت الاهداف المرجوة (٣) .

(١) الشارون داني موسى ، الانجاعات الطبية في الخدمة الاجتماعية ، الطبعة الحربية للطبوم الانسانية بالقوية بعدد ١٩٨١ ص ٤٧

ومما سبق يمكن تحديد مفهومنا للتدخل المهني من خلال تحديد العناصر

الخاتمة :-

- الأعمال والأنشطة المهنية التي يقوم بها الأشخاص الاجتماعي
- هذه الأنشطة تمارس على أساس من معارف ومهارات وتقسيم مهنة الخدمة الاجتماعية .
- تستهدف هذه الأنشطة التأثير في النسق الذي يتعامل معه الأشخاص الاجتماعي لمعالجة النسق والمجتمع معا وقد يكون هذا النسق فرد او جماعة او منظمة او مجتمعا مطلقا .
- يتم تنفيذ التدخل المهني وفقا لخطة تتضمن اهدافا واستراتيجيات وادوار ودورات .
- يتم تقييم التدخل المهني للتأكد من مدى تحقيقه للاهداف المرجوة

ثانيا : أهداف التدخل المهني :

تعتبر عملية تحديد الأهداف من أهم عمليات التدخل المهني لأن تحديد الهدف يوفّر على كل أبعاد التدخل المهني ، فهو يوفّر على نوع الاستراتيجية المستخدمة وعلى الطرق التي تتبع في تقييمه والمقصود بأهداف التدخل المهني هو الاجابة على التساؤل لماذا يعمل الأشخاص الاجتماعي مع الناس (١) .

ومن الملاحظ ان اهداف الخدمة الاجتماعية تتنوع وتختلف تبعاً لظروف المجتمعات واحتياجاتها وطبقاً لـ أنواع المشكلات التي تتعامل معها واتجاهات المؤسسات القائمة في المجتمع .

وفي إطار الخدمة الاجتماعية بصفة عامة يمكن ان نميز بين نوعين من الاهداف هما اهداف الانجاز المادية واهداف العملية المعنوية .. ويقصد

1- Arthur Dunham, The New community organization. P. 86.

بأهداف الانجاز المادية كل ما يتحقق من التدخل المهني من منجزات مادية كإقامة منشآت وتجهيز خدمات أو استثمار موارد (مدارس - مستشفيات - مراكز شباب - اندية .. الخ) من الخدمات التعليمية والعلاجية والترفيهية ويقتضى بأهداف العملية المعنوية التغييرات السلوكية والمعرفية والمهارية التي تفرأ على سكان المجتمع أثناء التدخل المهني .

وتشير جامعة كولومبيا الى ان التدخل المهني للخدمة الاجتماعية يستهدف اشراك الافراد والجماعات والمنظمات في عمل مخطط لتعديل المشكلات الاجتماعية أو تغيير النظم الاجتماعية أو تنميتها وهو بذلك يتفهم عمليتين رئيسيتين هما : (١)

- التخطيط : ويعنى تحديد مناطق المشكلات وتشخيص الاسباب والوصول الى حلول .
- التنظيم : ويعنى استشارة المشاركين والتوصل الى الاستراتيجيات المناسبة للعمل .

كما يمكننا ان نميز بين ثلاثة انواع لاهداف التدخل المهني هي : (٢)

(١) اهداف الخدمة الاجتماعية :

وهي التي تتفهم اهداف عامة لتحديد انواع المنافع التي يجب على اخصائيين الاجتماعيين تحقيقها .. ومن امثلة هذه الاهداف :-

- أ - مساعدة الافراد والجماعات على تحديد المشكلات التي تعوق توافقيهم مع البيئة والعمل على حلها أو التخفيف من حدتها

1- Columbia University, Accreditation Report, (N.Y., Columbia University press, 1973, P. 34.

2- F.M. Loebenberg, Fundamentals of social intervention (N.Y., Columbia university press, 1982, PP. 75,76.

ب - تحديد المناطق المحتملة لعدم التوافق بين الافراد والجماعات
وبيئاتهم من واتخاذ الاجراءات الوقائية اللازمة لتجنب حدوث عدم
التوافق .

ج - بجانب الهدفين العلاجي والوقائي فان هناك هدف انمائي انشائي
لتقوية المحتويات الانمائية للافراد والجماعات الى اقصى حد
ممكن .

اهداف متوسطة المدى

(٢)

وهي التي تركز على توقعات الممارسة في ميدان معين او علمي
منظمة اجتماعية معينة ومن امثلة هذه الاهداف :

أ - تدعيم الذات .. لمساعدة الافراد على تحقيق الاعتماد المبادي
والاجتماعي على الذات من خلال عمليات التوظيف والتربية .

ب - الرعاية الذاتية .. لزيادة اعتماد الافراد على انفسهم الى اقصى
حد ممكن .

ج - الرعاية البديلة لمساعدة الافراد على المحافظة على انفسهم في
المجتمع ليس بالاعتماد على رعايتهم الذاتية ولكن بالاعتماد على
الرعاية البديلة .

د - الرعاية المؤسسية للمحول على رعاية مؤسسية مناسبة لبعض
الفئات .

اهداف متوسطة المدى

(٣)

وهي تعنى تحقيق اهداف معينة لمواجهة ظروف ومشكلات معينة .
وقد وضع كل من شيرنر وماكينر الاهداف التالية للتدخل المهني (١) :

(١) رشاد عبد اللطيف ، التدخل المهني في تنظيم المجتمع ، في عبد العليم
رضا ، تنظيم المجتمع اسس ومبادئ ، القاهرة ، توت للدعاية والاعلام ،

- ١ - تحديد الافراد المعرضين للانحراف والذين يعانون من مشكلات كذلك
تحديد العوامل البيئية التي تعرض الافراد والجماعات والمجتمعات
للمشكلات .
 - ٢ - اجراء البحوث والدراسات التي تسهم في تحسين محتويات الخدمات
الاجتماعية .
 - ٣ - الوقوف بجانب العملاء الذين يحتاجون الى عون ومساعدة للمطالبة
بحقوقهم وازالة المعوقات المجتمعية التي تحول دون اشباع
احتياجاتهم ومساعدتهم على الاستفادة الكاملة من الخدمات
الم المتاحة .
 - ٤ - مساعدة العملاء على الحصول على المعلومات الكافية التي تمكنهم
من التعامل مع المواقف الاجتماعية بمهارة وفاعلية .
 - ٥ - ايجاد الموارد واجراء التعديلات والتعامل مع المنظمات بمسا
يوذى الى الاسهام فى تنمية المجتمعات والوقاية من الوقوع فى
المشكلات .
 - ٦ - تتبع التدخل المهني لتوفير المساعدة المستمرة للمحتفيدين
طالما كانوا فى حاجة اليها .
- ومما سبق يمكن تحديد اهداف التدخل المهني فى الاهداف التالية :-
- (١) الهدف العلاجى .. وهى محاولة المساعدة فى علاج المشكلات التى يتعرض
لها الافراد والجماعات والمجتمعات او المنظمات او التقليل من
تأثيرها على هذه الوحدات الى اقصى حد ممكن .
 - (٢) الهدف الوقائى .. وهو محاولة تجنب وقوع هذه الوحدات فى المشكلات
باتخاذ اجراءات وتدابير معينة من شأنها منع حدوث هذه المشكلة .

(٣) الهدف التنموى .. وهو محاولة تنمية وزيادة الامكانيات والقدرات والمهارات للوحدات التى نتعامل معها الى اقصى حد ممكن .

ثالثا : استراتيجيات التدخل المهنى

المقنود بالاستراتيجية فى الخدمة الاجتماعية المنهج الذى يتبعه الاخصائى الاجتماعى لتحقيق اهداف الخدمة الاجتماعية وتنفيذ الاستراتيجية مجموعة من المخططات الاساسية توضح وجهة النظر العامة والتى تمثلها وكذلك نقاط العمل بها وتسمى التكتيكات (١) .

ومن ذلك نرى ان مصطلح التكتيك مصطلح ملازم للاستراتيجية وهو يشير الى الوسيلة او الطريقة التى يستخدمها الاخصائى الاجتماعى فى تطبيق الاستراتيجية .. فاختيار الاخصائى لاستراتيجية معينة يفرض عليه أسلوب أو اساليب معينة لترجمة هذه الاستراتيجية الى واقع ملموس (١) .

وبمراجعة استراتيجيات التدخل المهنى فى الخدمة الاجتماعية نجد أنها متعددة حيث يفرق سبيرجل بين استراتيجيات تركز على المحافظة على الوضع القائم واستراتيجيات تركز على احداث التغيير .. ويرى كل من بدران وسيّد ابو بكر ان هناك استراتيجيتين يستخدمهما الاخصائى الاجتماعى هما : استراتيجية الاقناع واستراتيجية الضغط .

و رأى جون هانز ان استراتيجيات التدخل المهنى ورأى انها ترتبط بطريقة الموقف .. واقترح عدة استراتيجيات لكنها يمكن تصنيفها تحت تصنيفين رئيسيين هما (٢) .

(١) نيهيل صادق ، تنظيم المجتمع فى الخدمة الاجتماعية ، القاهرة ، دار الثقافة للطبع والنشر ١٩٨٣ ، ص ٤٥
(٢) رشاد عبد اللطيف ، مرجع سبق ذكره ، ص ٢٥٢ .

١ - استراتيجية العمل مع الافراد

٢ - استراتيجية العمل مع البيئة

واستراتيجيات العمل مع الافراد هي :-

(١) استراتيجية المساعدة وتشمل توفير المعلومات للقيام بالدراسة

والمساعدة المادية والتعليم .

(٢) استراتيجية التمكين وتشمل تقدير المشاعر والتوبيخ والتشجيع

وتنمية الذم والاندراك والتحرك الذاتي .

(٣) استراتيجية التأثير وتشمل الملاحظة والمواجهة والاتناع والسلطة

والحكم وتعديل السلوك .

(٤) استراتيجية اعداد التغيير وتشمل التنمية وتنمية العلاقات

والاستعانة بامكانيات البيئة ومشاركة المستفيدين .

واستراتيجيات التدخل في البيئة هي :-

(١) العمل في موائد محددة

(٢) استخدام موارد المجتمع بما يخدم اهداف التدخل المهني

(٣) وضع خطة التدخل المهني

(٤) اجراء الدراسة العملية وتوفير المعلومات

(٥) بحث عمليات المشاركة

(٦) بحث عمليات التغيير

ونشير هنا الى انه لا توجد استراتيجية معينة يمكن ان يركز عليها

الأخصائي الاجتماعي في كل اعماله ولكن هناك استراتيجية معينة تطرح لموقف

معين ، فاختيار استراتيجية معينة يرتبط الى حد كبير باهداف التدخل المهني

بطبيعة الموقف الذي نشهد له ، حيث ان الاستراتيجية التي قد تجدي في موقف

ما قد لا تحقق تلو النتائج في موقف اخر ، لهذا تتعدد الاستراتيجيات .

وبصفة عامة يمكننا تصنيف استراتيجيات التدخل المهني تحت تصنيفين رئيسيين هما : استراتيجيات الوفاق او الاجماع او الاتفاق ، واستراتيجيات النزاع او الصراع او الخطف (١)

١ - استراتيجية الاتفاق :

وتقوم هذه الاستراتيجية على التعاون والاتفاق على الهدف وتحتهد احداث تغييرات في الافراد انفسهم لاكمالهم المهارات والخبرات التي تساعد على العمل لحل مشكلاتهم واشباع حاجاتهم والتي تهتم باطوب حل المشكلة اكثر من اهتمامها بحل المشكلة ذاتها وتعتمد هذه الاستراتيجية على اتاحة الفرصة للمواطنين ليجلسوا معا ويناقشوا امورهم ويتبادلوا الرأي حول حاجاتهم ومشكلاتهم والعمل على اسبائها على اساس تعاوني وباستخدام اجراءات ديمقراطية واهم تكتيكات هذه الاستراتيجية :-

١ - تأمين الاتصالات بين الجماعات ويجاد فرص متساوية لحدوث هذا الاتصال .

٢ - اتاحة الفرصة للمناقشات الواعية والجماعية في عرض وتحليل المشكلات او المواقف وتبادل الآراء والافكار حولها .

٣ - تقليل الاختلافات بين الجماعات واهدافها والتي تعترض الوصول الى قرار سليم .

٤ - جمع اكبر حشد من التيارات والحقائق حول الموضوع المراد تقريره .

٢ - استراتيجية الخطف :

وتقوم هذه الاستراتيجية على اساس ان الجماعات المختلفة في المجتمع لا تتفق دائما في الرأي كما ان المسئولين ومتخذي القرار لن يستجيبوا ابتلاشية لحاجات ومطالب اهالي المجتمع المحلي الا اذا شعروا بقوة هؤلاء المكانية كما ان الصراع الاجتماعي امر حتمي لا يمكن تجنبه دائما وان استخدام الخطف قد

(١) جمال شعاعه ، مكيب ، تنظيم المجتمع في المجال المدرسي ، القاهرة ، دار

يكون له فائدة كبرى في الاسراع باحداث التغيير المطلوب .

رابعاً : انشاق التدخل المهني في الخدمة الاجتماعية :

قبل ان يتم التدخل المهني يجب على الاخصائي الاجتماعي ان يحدد الانشاق التي يتكون منها التدخل المهني او التي تؤثر على هذا التدخل فتقدم لها يتعامل الاخصائي الاجتماعي عند ممارسة للخدمة الاجتماعية فهو يتعامل مع مجموعة من الناس يمكن تصنيفها الى الانشاق الاتية :-

١ - نشق التغيير :

ننظر الى الاخصائي الاجتماعي باعتباره مغيراً اجتماعياً والذي يعمل كمختص في المؤسسات مع فئة انشاق اخرى والمؤسسة التي يعمل الاخصائي بها او بشكل جزء منها يمكن النظر اليها ايضاً كنشق للتغيير والتي تؤثر بطريقة واسعة على سلوك الاخصائيين الاجتماعيين من خلال سياستها واوردها .

٢ - نشق العملاء :

يمكن النظر الى الناس كجزء من نشق العملاء عندما يطلبون الخدمة من الاخصائيين الاجتماعيين وعندما يتوقعون انهم سوف يستفيدون من هذه الخدمة وعندما يدخلون في تفاعل بطريقة مباشرة او غير مباشرة مع الاخصائيين الاجتماعيين .

فالعملاء هم الذين يأتون الى المؤسسات الطوعية طالبين مساعدة الاخصائيين الاجتماعيين .

٣ - نشق المهسد :

نشق الهدف هم الناس المراد التأثير فيهم او تغييرهم من اجل تطبيق الهدف من التدخل المهني لصالح نشق العميل .

وفي بعض الحالات للتدخل المهني قد يكون نشق العميل هو نفسه نشق الهدف وذلك عندما يكون التغيير المطلوب هو علاج او تغيير العميل

نفسه فنسق الهدف مع الناس والمؤسسات أو المجتمعات الموجهة اليه من
التغيير أو التأثير من أجل تطبيق أهداف التدخل المهني لصالح نمسق
العمل .

٤ - نسق العمل (جهاز العمل)

فيشير إلى نسق العمل على أنه هو من يتفاعل معهم الأشخاص
الاجتماعي بطريقة تعاونية لتحقيق الغرض من التدخل المهني ونسق العمل
قد يكون جماعة الجيرة أو جماعة الأسرة أو غيرها الذين يعمل معهم
يمكن تحقيق التغيير المستهدف والمساعدة لصالح نسق العمل .

٥ - النسق المهني

فيكون النسق المهني من الاعتراا المهني للأشخاص الاجتماعيين
وكلنسق التعلبي الذي يساهم في اعداد الأشخاص الاجتماعيين وتيسر
الاعتراا المهني بالممارسة المهنية لشكالة ولهم النسق المهني تؤثر
بطريقة فعالة في الاعتراا بالأشخاص الاجتماعيين كغير اجتماعي .

٦ - نسق تحديد المشكلة

وهذا النسق يمثل الجزء الذي يهتم به الأشخاص الاجتماعيين أو الحدود
التي يعمل في إطارها الأشخاص الاجتماعيين لتحقيق التدخل المهني بحيث
أن مجال عمل الأشخاص الاجتماعيين وعلاوة هي المشكلة وما تحيط به حل
المشكلة من جهود لقد يتركز نسق تحديد المشكلة في العمل نفسه وقد
يعتمد ليعمل أسرة أو مجتمعة المحيطة وبهذه المؤسسات فيه يولد يعتمد
ليعمل قلب المساعدة من خارج المجتمع المحلي (١) .

1- Beula compton, introduction to social welfare and (1)
Social work, N.Y., the Daresy press, 1988.
P.P. 1

خامسا خطوات التدخل المهني

ان دهناميات ما يحدث ما بين الاغصاى الاجتماعى ونسق العمل يمكن ان نطلق عليه عملية الخدمة الاجتماعية بمعنى ان كل خطوات العمل او التفهيم او الوهاف التى تتم بين كل من الاغصاى ونسق العمل من اجل تحقيق اهداف التدخل المهني هي ما نعتيه بخطوات التدخل المهني .

١ - تحديد المشكلة او القضية

قبل اتخاذ اى اجراءات من جانب كل من الاغصاى الاجتماعى ونسق العمل فيما يختص بالمعوقات التى تمنع نسق العمل من تحقيق الاهداف المرغوبة يجب اولا أن يحددوا المشكلة او القضية بمعنى اخر عليهم تحديد المشكلة او القضية بواحيانا يكون تحديد المشكلة عملية ليست بالسهلة ولكن اذا لم يتفق كل من الاغصاى والعمل على المشكلة وتحديدتها فانهما لا يستطيعون التعاون معا وليس معنى هذا ان الاغصاى والعمل سوف يتفقا تماما على ماهية المشكلة ونطاقها وتأثيرها ، وهنا يجب ان يحدد الاغصاى المشكلة ونوعها وتصنيفها ومدى احساس نسق العمل بها وانراكه لوجودها ومدى الاهتمام الذى يوليه للمشكلة ونطاقها المشكلة وتدور نسق العمل فيها .. وهذا يتطلب الدراسة وجمع البيانات والمعلومات حول المشكلة من اجل ان تساعد هذه الخطوة فى وضع خطة للتدخل المهني تساعد فى حل المشكلة .

٢ - تحديد اهداف التدخل المهني وتقدير المشكلة

الخطوة التالية التى يجب على الاغصاى الاجتماعى ان يحددها فى وضع وتحديد الاهداف . ما هى وجهة نظر نسق العمل فى المشكلة التى تتطلب حلا ؟ ما هى الجهود السابقة التى بذلها لعلاج المشكلة ؟ وماهى نتيجة هذه الجهود ؟ .. بمعنى اخر لانه بمجرد تحديد المشكلة فاننا

في حاجة الى اتخاذ قرار بشأن المعائد المرجوب من العمل في هذه المشكلة او تحديد الاهداف .

لبعد تحديد المشكلة نبدأ في جمع المعلومات حول المشكلة والاهداف حول نسق العمل وحول الموقف ثم يبدأ كل من الاخصائي ونسق العمل في تشخيص المشكلة او تقديرها لوضع كل منهما على علم بالمعلومات التي جمعت من المشكلة والهدف والموارد المتاحة والصعوبات والمقومات التي تواجه حل المشكلة - الجهد والعمل المطلوبين لحل المشكلة من كل من العميل والخصائي الاجتماعي كما انه على الاخصائي الاجتماعي والعمل ان يتخلوا قرار بشأن دور كل منهم في التأثير على المشكلة في الاتجاه المرجوب . ثم بناء خطة للتدخل المهني . وهذا مانسببه احيانا بالتعاقد .

٢ - التعاقد

تعتبر عملية التعاقد عملية حديثة في مائة الخدمة الاجتماعية و احيانا يتم هذا التعاقد من خلال متخصصين وببساطة فان التعاقد في الخدمة الاجتماعية يعني وضع كل من الاخصائي ونسق العمل على دراية بالنتائج المترتبة على القرارات التي تتخذ للعمل معا لحل المشكلة وتحديد دور كل منهما في عملية التدخل المهني المسؤوليات التي تقع على عاتق كل منهما من البداية لان ذلك يسهل عملية التدخل المهني .

والتعاقد يهدف في تحديد وتحقيق المشاركة الكاملة بين الاخصائي والعمل لانه اذا عمل الاخصائي الاجتماعي بمفرده مستقلا عن العميل و اذا لم يعرف العميل مسؤولياته ودوره في التدخل المهني فان خطة التدخل المهني سوف تفشل .

وفي هذا التعاقد يتم تحديد الاهداف من التدخل المهني وخصر

الموارد والامكانيات المتاحة وتعدد استراتيجيات التدخل المهني وتحديد التكتيكات ، وفور كل من الاخصائى وشق العميل وتحديد الادوات التى يمكن ان تستخدم فى التدخل المهني وغالبا ما تولع النقاط السابقة فى شكل خطة .

٤ - مرحلة التدخل المهني لتحقيق التغيير المطلوب

وفى هذه الخطوة من خطوات التدخل المهني يتم تنفيذ البطة التى تم وضعها لتحقيق التغيير المطلوب والتعاون بين الاخصائى وشق العميل لتحقيق ما يسمى بالعلاج " علاج المشكلة " وتحقيق التأثير المطلوب وتتضمن هذه الخطوة الافعال المطلوبة لحل المشكلة .

وفى هذه الخطوة يبذل الاخصائى الاجتماعى جهدا كبيرا فى توفيسح انبعاد البطة لشق العميل ولجهاز العميل وللشق المهني المشارك فى التدخل المهني كما يتم توزيع المسئوليات وتنظيم الجهود المهنية والشنق بين كافة العناصر المشاركة فى التدخل المهني والمتابعين الميدانية لهذه الجهود التقييم المبدي او المرحلى لكل خطوة او لكل هدف جزئى تم تحقيقه ومواجهة المشكلات والمعوقات التى تحول دون تحقيق اهداف التدخل المهني وفرة الالتزام بالبرامج الموقوعة ومستوى الاداء والثوقيت الزمنى والادوار الموزعة طبقا لعملية التعاقد .

٥ - مرحلة التقييم

يعتبر التقييم اخر واهم خطوات التدخل المهني فى الخدمة الاجتماعية فمن خلال التقييم نستطيع ان نتعرف على مدى فاعلية العمل الذى تم للمشكلة التى نتعدى لها فنحن لا نعتبر ان التدخل المهني قد تم الا اذا تمت عملية التقييم .

وعملية التقييم عملية تعاونية بين نق العميل ونق التفتيش
(الاخصائى الاجتماعى) .. وهى عملية رسمية يمكن أيضا أن تتم بواسطة
أشخاص آخرين غير الاخصائين الاجتماعيين المشاركين فى التدخل
المهنى .

ويستفاد بنتائج التقييم لتقديم وتحسين ضغط التدخل المهني
المقبلة .

الفصل السادس والعشرون

اتجاهات في تنظير وممارسة الخدمة الاجتماعية*

أولا : الاتجاهات على مستوى التنظير

- ١ - الخدمة الاجتماعية في المجتمعات النامية
- ٢ - توطين الخدمة الاجتماعية
- ٣ - قضية التأصيل

ثانيا : اتجاهات وقضايا مهنية على مستوى الممارسة

الفصل السادس والعشرون

اتجاهات في تنظيم وممارسة الخدمة الاجتماعية

✱ ان الخدمة الاجتماعية مهنة انسانية تمارس في المجتمع المصري ولها مقومات المهنة وهي تسعى من خلال الممارسة الميدانية والاطار النظري السى التطوير حتى تستطيع ان تصمد امام متطلبات المجتمع المتطورة والمتغيرة .

واذا قمنا بتحليل المهنة نظريا وعمليا نجد انها تطورت وتقدمت فهي بدأت بتقديم المساعدات للانسان دون التفرقة بين اثنان واخر ، كما انها قدمت الخدمات والرعاية الاجتماعية والاقتصادية في اطار خارجى اى انها في البداية اهتمت باحتياجات الانسان دون النظر الى الانسان نفسه في قدراته وامكانياته وبيئته المادية او الاجتماعية التى يعيش فيها ، ثم مع ظهور العلوم الاخرى التى تعاملت مع الانسان استطاعت الخدمة الاجتماعية ان تضيف الى اطارها النظرى والعملى مفاهيم حديثة مثل الاهتمام بالانسان في تفاعله مع البيئة التى يعيش فيها فيتأثر معها ويؤثر فيها ، الاهتمام بالحواسيب النفسية والاجتماعية للانسان دراسة البيئة التى يعيش فيها دراسة تحليلية .

أى أن الخدمة الاجتماعية في مراحلها الاولى ظهرت فيها الخدمات الفردية كطواهر انسانية تلقائية دعت اليها طبيعة التجمع البشرى ذاتها بغفوة الاجتماعية المختلفة المتمثلة في النظم الدينية والاسرية والاخلاقية والسياسية ... الخ .

كم بدأت تمارس المهنة على اسس علمية من جمع البيانات ثم تحليلها^١ ثم وضع التوصيات كالمطلوب منطقى مقبول لاي نشاط يتطلع الى الاملوب العلمى .. ثم بدأ يحدث التطور ليشمل الاهداف والمجالات والوسائل ذاتها .

لمن حيث المجال : بدأ الاهتمام بالمشكلة الأسرية وارتباطها بالفقر ومجهود جمعيات الأحرار المختلفة فكان من الطبيعي أن تمتد جهودها نحو مسو الحلائات الأسرية ومشكلات الطفولة كجوانب هامه فى المشكله الأسرية ثم تطورت الممارسة الى مجالات متعددة كالمجال الطبى ومرضى العقول والاضطرابات والمعوقين ثم بدأت الخدمة تنتشر فى مختلف المؤسسات الاجتماعية والمجالات المختلفة كمرأية المدمنين والمسنين ثم المجال المدرس والصناعى والريفى .

من حيث الاهداف :

- لقد حدثت تطورات ايضا من حيث الاهداف اذ تطورت المشكله من كونها مشكله خارجية (اقتصادية - اجتماعية) الى مشكله داخلية نفسية لتصبح اليوم مشكله اجتماعية نفسية معا .^{١١}
- تطور فى مفهوم المساعدة على حل مشكله بداسها لموضوع خارج ذات الفرد الى مساعدة فرد ما فى مشكله هو نفعه جزء منها وليس لها وجود الا بوجوده فيها .
- تطور من تحديد اهداف مثاليه عامه (كالحل الجدى) الى اهداف واقعيه صغره مرتبطه بهدف المؤسسة ذاتها .

من حيث الاسلوب :

استقلت الخدمة الاجتماعية من الاساليب المختلفة والجديدة فمسي العلوم الاخرى كالاهتمام بكل تطور فى ميدان العلاج النفسى وظهرت اتجاهات تكاملية استهدفت الاستفادة بما يخاصها من المدارس المختلفة فى العلاج النفسى لتقويم منهاج يجمع بين هذه المدارس جميعها فمسي وحدة مستقلة .

ان الخدمة الاجتماعية في بدايتها اعتمدت على الاطر النظرية الغربية من اوربا وامريك . وعلى الاستفادة من بعض تجارب الممارسة المحلية في محاولة منها للاستفادة بما يناسب ظروف المجتمع المصري ولذا فان الاعتماد على هذه الاطر الى زمن - لا يخل ولا يهف من الخدمة الاجتماعية كمهنة تأتي من مجتمع لتمارس في مجتمع آخر يختلف في تركيبته السكانية وفي ظروفه الاجتماعية والاقتصادية ، الا انه امكن الاستفادة على المستوى الانساني . حيث ان الانسان في اى مجتمع له احتياجات معنوية ومادية . والتعامل على المستوى البشرى هو مايمثل وحده العمل المشترك بين المجتمعات المختلفة الا أنه لا يمكن ان نتجاهل خصوصية المجتمع لظروفه الاجتماعية والاقتصادية والنفسية لسدا فانه بدأ التفكير في بعض النماذج التي اشارت اليها الساجدين والدارسين والقائمين على مهنة الخدمة الاجتماعية في محاولة لاجاد شكل لهذه المهنة وممارسة لها تتفق مع المجتمع المصري ومع التغيرات السوسية طرأت عليه .

ولذا فانه اشيرت مصابا متعددة ومعها البعض في اطار الاتجاهات الحديثة وبعض اعتبرها قضايا تحتاج الى مزيد من الدراسة والاهتمام وفي ضوء هذه الاطر يمكن ان تشير الى بعض هذه القضايا او الاتجاهات الحديثة ثم نفع بعض القضايا ايضا في اطار الاتجاهات الحديثة . وذلك على مستوى التخطيط والممارسة . ولقد اشيرت هذه القضايا في الاتجاهات الحديثة على النحو التالي :

أولا : الاتجاهات على مستوى التنظير :

١ - الخدمة الاجتماعية في المجتمعات النامية :

- الخدمة الاجتماعية في المجتمعات النامية ، تسعى الى معالجة الجهود لمواجهة المشكلات التي تراكت على طول مراحل التطرف واهم هذه المشكلات - الفقر - الجهل - المرض ، اي زيادة معدل سرعة الخدمات وفعاليتها ، كذلك الاهتمام بزيادة معدل وشمولية الخدمات وفعاليتها .
- تهتم الخدمة الاجتماعية بالتنمية الشاملة العظمى من المجتمع في القرى والمجتمعات الشعبية الالهة بالسكان وهذا يتطلب تكثيف الجهود الحالية والشاملة حيث ان هذه الفئات وهى مستعدة التمتع بالتنوع تحتاج الى جهود المهنية .
- الاهتمام بتكثيف الجهود المهنية - الاهلية - الحكومية معسما لمواجهة احتياجات ومشكلات هذه المجتمعات النامية - مع الاهتمام بتجارب وبحوث الدول المتشابهة والمتقدمة وهذه الجهود المهنية تكون على اسس علمية .
- كما ان الجهود المهنية - تنهج الى مواجهة المشكلات القائمة مع عدم اهمال التنمية البشرية والمادية ، كذلك الاهتمام بمشكلات التغير الاجتماعي الذي تمر به المجتمعات النامية كذلك تنهج الى اصدار التشريعات اللازمة لمواجهة هذا التغير .
- كذلك الاهتمام بالمشكلات الفردية والجماعية او بالمشكلات الجماهيرية والاهتمام ايضا بالتنمية الذاتية للفرد - قراراته

اتجاهاته - ملوكه - عاداته ، رغم الصعوبة النسبية لتغيير الفرد
في المجتمع التالي - نظرا لطبيعة تكوينه الثقافي الاجتماعي .

- ضرورة ان يكون هدف الرعاية ايجابى اى عدم الاقتصار على
الخدمات السلبية بل يجب ان تنهج الى الانتاج ففى رعاية تستهدف
حقيقتها زيادة امكانيات المجتمع ومصادره الانتاجية .

- وجوب تكامل وتنسيق بين الخدمات التى تقدمها الرعاية الاجتماعية
لتصير وفى مخططات مرسومة متكاملة فى كافة نواحي الخدمات
والجهود الاجتماعية (٢) .

٢ - توطيد - الخدمة الاجتماعية :

نشأت الخدمة الاجتماعية فى المجتمع الأمريكى فى مطلع القرن
العشرين . ومن هذا المجتمع انتشرت الخدمة الاجتماعية الى بلاد
اخرى فى شتى انحاء العالم .
مرت الخدمة الاجتماعية بمرحلتين :

المرحلة الاولى :

تنقل الخدمة الاجتماعية كما هي ، اى كما وردت من مجتمع -
الولايات المتحدة الامريكية .

المرحلة الثانية :

وفىها تذرك الحاجة ، بعد ممارسة الخدمة الاجتماعية على النمط
الامريكى الى تكيف وتطوير المهنة حسب ظروف ومتطلبات المجتمع
الذى تعمل فيه .

وفى هذه المرحلة تبدأ محاولات ادراك اوجه الشبه والاختلاف بين

المكونات الثقافية للمجتمع الذي تعمل فيه الخدمة الاجتماعية
وسين المجتمع الذي نشأت فيه الخدمة الاجتماعية وتأثير تلك
الاختلافات الثقافية على المهنة .

أى أن التوطين يعنى تطوير الخدمة الاجتماعية كي تتلاءم أكثر
مع النسيج الثقافى الذى توجد فيه .

أى أقلمة الخدمة الاجتماعية مع الظروف الثقافية لتلك المجتمعات ..

ويعبر عن ذلك K. Jacobson أحد اساذة الخدمة الاجتماعية فى الهند
عن ذلك الاتجاه بقوله " ان الشكل الذى تعرفه عن الخدمة الاجتماعية
قد نشأ فى المجتمعات القريبة اسحاة لمشكلات خاصة تتلــسك
المجتمعات ونتيجة لظروف خاصة بها سوطبيعة الحال فان هناك
عنى المصطلحات الاساسه للمهنة يمكن ان تملح لكن الناس فى جميع
المجتمعات ، سيد ان تطبيق الخدمة الاجتماعية فى اى وطن بحسب
" أن يضع فى اعتباره الظروف الاقتصادية الاجتماعية الخاصة بهذا
الوطن والانماط الثقافية التى يميزه .

لذا : .. فانه لابد من التوصل الى خلفيه نظريه ملائمة واطار مهنى
يصلح للممارسة (٣) .

ويرى Stein انه توجد ثمة اختلافات واسعة فيما يتعلق بتفسير
وتطبيق الخدمة الاجتماعية فى مختلف المجتمعات . فهناك ضرورة
لربط وظائف الخدمة الاجتماعية بالواقع الثقافى الاقتصادى
والسياسى والاجتماعى لكل وطن تعمل فيه (٤) .

وهكذا لم تتخذ الخدمة الاجتماعية نمطا ثابتا في المجتمع الأمريكي بل تعرضت لعدة تغيرات جعلتها أكثر تلاؤما مع متطلبات هذا المجتمع ، فقد بدأت الخدمة الاجتماعية بالأصلاح الاجتماعي ثم لم تنجح فيه لعدم تقبل المجتمع الأمريكي لفكرة تغييرات جذرية في بناءاته الأساسية ثم ركزت الخدمة الاجتماعية على حالات فردية واستمدت قاعدتها النظرية من الصحة العقلية والعلاج النفسي^(٥) .

وتوضع التجربة الأمريكية ان خدمة الفرد في حد ذاتها قد تعرضت لعدة تغيرات جذرية ابان مراحل تطورها ، فمن قاعدة علمية مستمدة من نظرية التحليل النفسي ، الى ارتكان على نظرية الازمة وماترنسب عليها من علاج قصير الامد ، اذ ان العلاج الطويل الامد المميز للتحليل النفسي لا يتناسب مع احتياجات العملاء الفقراء . وبعد ان كانت خدمة الفرد تحاول ان تساعد العميل على التكيف مع المجتمع ، اصحت خدمة الفرد تنظر الى العميل كنسق فرعي منفصل مع نسق المجتمع^(٦) .

وهنا تأتي أهمية توطين الخدمة الاجتماعية وبفصد بها تلك الجهود العلمية التي تبدل لاحداث تغييرات في بعض مكونات الخدمة الاجتماعية المنتشرة ثقافيا من الخارج ، بقصد التوصل الى ابتكارات وتجديدات استجابة لبعض الظروف والعوامل الثقافية المميزة للمجتمع والمختلفة بقدر ما عن الظروف السائدة في المجتمعات التي انتشرت فيها الخدمة الاجتماعية ، وذلك كي تكتسب الخدمة الاجتماعية فاعلية أكثر فاعلية تنمية المجتمع العامله فيه وحل مشكلاته الاجتماعية .

والهدف الاساسي من التوطين هو اكمال المهنة فاعلية يدركها المجتمع في تحقيق الاهداف التي تحددها المهنة له، الاطار الثقافي

- اختيار وتكوين النيارات والتنظيمات التي تعارض من خلالها
- نشاطات الخدمة الاجتماعية والتي تطلع اكثر من غيرها لتوصيل
- الخدمات الى من يستحقونها ويحتاجون اليها .

نتائج التوطين :

- ارتفاع مكانة المهنة في ذلك المجتمع ومكانة العاملين فيها .
 - الحصول على تأييد قوى اكبر ، ماديها ومعنويها ، للمهنة .
 - احتذاب المهنة لعناصر بشرية من نوعية اكثر استعداد وكفاءة
 - الارتفاع بمستوى الاعداد المهني والبحوث والتدريب
 - تأكيد قيامها في ذلك المجتمع كنظام اجتماعي
- وقد قامت بعض محاولات توطين للخدمة الاجتماعية في دول نامية (٧) .

واذا كان البعض ينادي بالتوطين فان هناك اتجاه آخر يتناول :

٣ - قضية التأميل :

ان مصطلح " تأميل " يستخدم من جانب الاكثر ميلا للنظريين والطلبة ، ويشير هذا المصطلح الى الرجوع الى التراث الثقافي الذاتي للمجتمع وحده كي يختار من عناصره ما يكون للخدمة الاجتماعية ، مع الاستثناء عن العناصر الثقافية الواردة مسن خارج المجتمع ، وبذلك تصبح الخدمة الاجتماعية مؤملة .

غير ان مصطلح التأميل على هذا النحو يستبعد الاستفادة من الخبرات والنتائج التكنولوجية العلمية المعاصرة ، مما يضعف من اي اختراع اجتماعي في اي مجتمع ومثل ثم فان التأميل يجنب ان يقتصر على الرجوع الى التراث الثقافي السلفي وتخيل عناصر منه تستفيد منها الخدمة الاجتماعية (٨) .

فالتأصيل بهذا المفهوم يعتبر مرحلة من مراحل التوطين ، او جزءا من عملية التوطين .

ويوضح د. ابراهيم عبدالرحمن ان استخدام مصطلح التأصيل للخدمة الاجتماعية للتعبير عن عملية مواجهة الموقف من الزاوية المحيصة الا وهي زاوية النطق المحلي للخدمة الاجتماعية اذ يحاول ان يتوحد مع الثقافة المحلية والبناء الاجتماعي الذي يمارس فيه . وحيث تحاول المهنة ان تتحدى لمواجهة المشكلات المجتمعية بحرية كاملة دون ان تشكل نفسها بالنماذج المستوردة .

ويشير الى انه بعبارة يكون واضحا انه لا يجب تفسير مظهر المصطلح التأصيل بطريقة مقلدة معادية لما هو اجنبي ، ان التأصيل لا يتنافى مع التعلم من الآخرين ولكن لكي يكون التعلم من الآخرين صحيا فانه لابد من ان يكون مبنيا على المحافظة على الهوية الذاتية ، واذا كانت الخدمة الاجتماعية في الدول النامية لن تستفيد شيئا من فرض العزلة على نفسها فانها لن تغيد ايضا من التقليد السطحي الزائف للنمساذج الاجنبية ، ان قابلية هذه النماذج للتطبيق في الدول النامية لا يمكن التلصص بها على علاقتها ، ولكن لابد من اخضاعها للتحميم الحقيقي لتحديد درجة توافق كل منها مع الظروف المحلية للبلد الذي تنقل اليه في كل حاله على حده بناء على فهم واع لما تقتضيه تلك الظروف المحلية من متطلبات^(٩) .

أي أن القيم هي أكثر مكونات الممارسة اختلافا من مجتمع لاخر في حين ان المعارف العلمية هي أكثر المكونات عمومية بمعنى انها تمتد على اعداد اكبر من المجتمعات ، اما الاهداف فانها أكثر

التماقا بالقيم والظروف المحلية ولهذا فهي اصيل الى جانب الاختلاف وان كانت في هذا اقل اختلافا من القيم .

والقيم المجتمعية هي نتاج التفاعل الاجتماعي لاعضاء المجتمع والتي تعكس تفضيلاتهم حول ما يمكن ان يعتبروه صالحا او غير صالح لحياتهم ، وهذه القيم بطبيعة الحال تختلف من مجتمع لآخر حيث لا يوجد مجتمعان يماران بنفس الخبرات والتجارب .

واذا كان من المتوقع ان يمارس المهنيون عملهم طبقا لقيم المجتمع الذي يعيشون فيه ، فان مكونات القيم لمهنة الخدمة الاجتماعية سوف تختلف من بلد لآخر . واذا كنا نتوقع ايضا ان المجتمعات المختلفة يمكن ان تعتنق بعض القيم المشتركة فانه لا يوجد ضمان ان تلك القيم المشتركة سوف تكون هي القيم الاساسية . وهذا يجعل مهمة البحث عن اساس قيمي واحد لممارسة الخدمة الاجتماعية في ثقافات مختلفة أمرا صعبا . ومن ثم تبرز الحاجة الى البحوث المقارنة والجهود المركزة لمواجهة تلك المشكلة .

اي انه لا يوجد اطار واحد للممارسة يستند على قيم موحدة تصلح للتطبيق في كل المجتمعات .

ثانيا : اتجاهات وقضايا مهنية على مستوى الممارسة :

الخدمة الاجتماعية بمفهومها المعاصر تهدف الى مساعدة الافراد والجماعات على بلوغ اقصى درجة ممكنة من الرفاهية الاجتماعية والعقلية والجسمية ، وتستخدم في سبيل تطبيق ذلك مناهج واتجاهات خاصة تختلف عن التوجيهات المنهجية لمهن اخرى .

هذا وتقوم هذه الاتجاهات المرتبطة بالممارسة على اسس يمكن

تحديدها فيما يلى :

- ١ - قدرة المهنة الذاتية على التعامل مع المشكلات الفردية والاجتماعية والمجتمعية من خلال استراتيجيات للتدخل المهني واضحه بمسئولياتها وتتضمنه من وسائل واساليب ومراحل عمل .
- ٢ - هذه الاتجاهات يجب ان تهتم بالايهاد الانسانية والاجتماعية والمجتمعية انطلاقا من فلسفة الخدمة الاجتماعية التي تهتم بتوفير الحياه الكريمه لكل مواطن .
- ٣ - الخدمة الاجتماعية فى اتجاهاتها الحديثه تنع فى اعتبارها ضرورية اشراك المستفيدين من خدماتها فى تقدير نوع الخدمة المطلوبه وتكلفتها مع قياس العائد منها وهى فى هذا تعتمد فى اتجاهاتها الحديثه الان على تهاى فاعلية المنظمات والهيئات الاجتماعيه فى تقديم هذه الخدمات .
- ٤ - ان هذه الاتجاهات الحديثه يجب ان تنع فى اعتبارها الاتجاهات القيمية السائدة فى المجتمع الان وحجم سماعات هذه الاتجاهات مع القيم التقليديه وانعكاسات ذلك على اساليب اداء الخدمة الاجتماعية .
- ٥ - اصح الاتجاه السائد الان اعتبارالخدمة الاجتماعية طريقه مهيمة واحده تعمل على تحقيق رفاهية الانسان على المستوى الفردى والجماعى والمجتمعى ومن هذا ظهر الاتجاه الذى ينادى بتكامل سبل الطرق المهنية على مستوى الممارسه .
- ٦ - ساد الان اتجاه يدعو الى تكامل العمل الفريقى فى ممارسته الخدمة الاجتماعية فلم يعد هاك مبرر لى تنفعل الخدمات

الاجتماعية من التخصصات الاخرى ولكن من المهم ان تحافظ على هويتها المهنية وان تتكامل ميدانيا مع التخصصات الاخرى التي تتعامل مع الانسان واحتياجاته ومشكلاته .

٧ - ان الاعداد المهني والذي ظل قائما لسنوات طويلة معتمدا على تدريس الطرق المهنية والتخصص فيها اصبح في مصر يواجه متطلبات اعداد مهني آخر على مستوى المجالات المهنية مستعينة بالطرق الثلاث ومن هذا ظهر في مصر اتجاهان في تعليم الخدمة الاجتماعية :

الاتجاه الاول : وهو اتجاه الطرق وتمثله كلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان .

الاتجاه الثاني : اتجاه المحالات وتمثله كلية الخدمة الاجتماعية جامعة القاهرة بالفيوم .

ان المجتمع المصري الان في ظل قضايا اقتصادية واجتماعية وسياسية مطالب إعادة صياغة التخصصات الاجتماعية لكي تتوافق مع متطلبات هذه الاتجاهات، التي يتعرض لها المجتمع .. فعلى سبيل المثال قضايا الخصخصة واتفاقية الحات والتكتلات الاقتصادية كلها سوف يكون لها تداعياتها على الخدمة الاجتماعية التي يجب ان تتعامل مع تبعات هذه القضايا .

بعد هذا العرض للاس العامه والقضايا المرتبطة ببعض الاتجاهات الحديثة لممارسة الخدمة الاجتماعية . اصبح الاهتمام موجها بشكل اكثر تفصيلا نحو استعراض الاتجاهات الحديثة والقضايا المرتبطة بالطرق المهنية للخدمة الاجتماعية والتي تتمثل فيمايلي :

- ١ - الاتجاه نحو التعامل مع قضايا البحث العلمى والأهصام المحيوت
التدخل المهنى وقياس عائد التدخل المهنى وتقويم السرايسج
والمشروعات الاجتماعية . خاصة فى المشكلات المجتمعية الكهنسرى
مثل قضايا الادمان - المجتمعات العشوائية - القضايا المكانية
وهى التى تتطلب تكامل طرق الخدمة الاجتماعية وعمل فريقى من
تخصصات مختلفة لمواجهة هذه المشكلات .
- ٢ - ان التركيز فى الخدمات المقدمة للمواطنين يجب ان تهتم اولا
بالخدمات التى تم القطاع الاكسر من سكان المجتمع . شسسم
الخدمات التى تمنى صالح جماعات المجتمع ثم التوجه بعد ذلك
الى الخدمات الفردية .
- ٣ - ظهور اتجاهات حديثة فى الاعداد المهنى للاحصائى الاجتماعى ومضى
سرامج اعادة التدريب والتأهيل للاخصائيس الاجتماعيسن تهتمسم
سفكل هذا الاعداد وضرورة تنقح المناهج وطرق الدراسة والتدريب
سحب تنفق مع التغييرات التى تعترى المجتمع خاصة فى طسسل
ما اسفرت عنه الدراسات الميدانية حول قضايا مهنية مشسسل
الرضا الوظيفى للاخصائيس الاجتماعيسن وقضايا الاعيا المهنسى
لهم .
- ٤ - الاتجاه نحو ربط النظرية بالممارسة الميدانية بحيث لا تعتمد فقط
على النظريات المستورده من الخارج وانما علينا ان نجسرب
وان نبنى نماذج علميه مستقاه من معطيات الواقع الميدانىسى
تساعد الخدمة الاجتماعية على بناء نظرية ممارسة توجه العمسل
وهى فى نفس الوقت ثابتة من واقع المجتمع المضرب . وهذا الاتجاه

بكر الدائرة الخبيثة التي صهرت لفترات طويلة على التنظيم والممارسة في الخدمة الاجتماعية والتي تمثلت في نظريات مستوردة لا تتفق مع متطلبات الواقع المعمرى .

٥ - نتج الخدمة الاجتماعية نحو اختيار وبناء مهارات جديدة للمتعامل المهني تتطلب وجود الوار مختلفة للممارسة المهنية بما يتفق مع متطلبات الواقع الميداني ومع أسس البناء النظري الأكاديمي^٢.

المراجع

- ١ - عبدالفتاح عثمان ، خدمة الفرد في المجتمع النامي ، القاهرة ، مكتبة الانجلو ، ١٩٨٠ ، ص ٧٢ - ٧٥
- ٣ - عبدالفتاح عثمان وآخرون ، مقدمة في الخدمة الاجتماعية ، مكتبة الانجلو ، ١٩٨٠ ، ص ٢٧٢ - ٢٧٥
- 3- K.K. Jacob, Methods and fields of social work in India, Bobay: Aria Publishing House, Second Edition, 1965, P. 5-6.
نقلا عن : عبدالفتاح عثمان وآخرون ، المرجع السابق ، ص ٢٨٧ .
- 4- Herman D.Stein, "Conflit and consessus in Social work, Arsignment childre, July- Septerbre 1972, P.3
نقلا عن : د. عبدالفتاح عثمان وآخرون ، المرجع السابق ، ص ٢٨٨
- 5- Nathan E.Cohen, Social work in the American Tradition (N.Y.: Dryden Press Publishers, 1958) P. 317.
نقلا عن : د. عبدالفتاح عثمان وآخرون ، المرجع السابق ، ص ٢٨٩
- 6- Carol H. Myer, Social work Practive: A Responss to the urban crisis, N.Y.: the free Press, 1970, P. 124.
- ٧ - عبدالفتاح عثمان وآخرون ، مقدمة الخدمة الاجتماعية ، مرجع سبق ذكره ص ٢٩٠ - ٢٩٢ .
- ٨ - عبدالحليم رضا عبدالعال ، الخدمة الاجتماعية المعاصرة ، دار النهضة العربية ، ١٩٩٠ ، ص ٢٣١ .
- ٩ - ابراهيم عبدالرحمن وآخرون ، نماذج ونظريات تنظيم المجتمع ، دار الثقافة للطباعة والنشر ، ١٩٨٣ ، ص ١٩٠ .

" الفهرس "

رقم الصفحة

الموضوع

الكتاب

الباب الاول

الرعاية الاجتماعية

١١	تطور الرعاية الاجتماعية في مصر	الفصل الاول
٣٥	تطور الرعاية الاجتماعية في الخارج	الفصل الثاني
٧٩	الرعاية الاجتماعية في ظل الديانات السماوية	الفصل الثالث
٨٧	الرعاية الاجتماعية والحاجات الانسانية	الفصل الرابع
٩٥	ماهية الرعاية الاجتماعية وخصائصها	الفصل الخامس
١١٥	العلاقة بين مهنة الخدمة الاجتماعية ونظام الرعاية الاجتماعية	الفصل السادس

الباب الثاني

الخدمة الاجتماعية كمهنة

١٢٩	نشأة وتطور مهنة الخدمة الاجتماعية في الولايات المتحدة الأمريكية	الفصل السابع
١٥٧	نشأة مهنة الخدمة الاجتماعية في مصر	الفصل الثامن
١٧١	الخدمة الاجتماعية	الفصل التاسع
٢٣١	العلاقة بين الخدمة الاجتماعية والعلوم الاخرى	الفصل العاشر

الباب الثالث

طرق الخدمة الاجتماعية وتكاملها

٢٥١	طريقة خدمة الفرد	الفصل الحادي عشر
٢٦٣	طريقة خدمة الجماعة	الفصل الثاني عشر
٢٧٣	طريقة تنظيم المجتمع	الفصل الثالث عشر
٢٨٩	البحث في الخدمة الاجتماعية	الفصل الرابع عشر
٣١١	التخطيط الاجتماعي في مهنة الخدمة الاجتماعية	الفصل الخامس عشر
٣٢١	الإدارة في الخدمة الاجتماعية	الفصل السادس عشر
٣٣١	تكامل طرق الخدمة الاجتماعية	الفصل السابع عشر

رقم الصفحة

الموضوع

٣٥٩	العمل الثامن عشر	الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأحداث
٣٦٩	العمل التاسع عشر	الخدمة الاجتماعية في المجال المنهني
٣٧٩	العمل العشرون	الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي
	العمل الحادي والعشرون	الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية وعاهيل
٣٨٩	العمل الثاني والعشرون	الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب
٣٩٩	العمل الثالث والعشرون	الخدمة الاجتماعية في المجال العمالي

الباب الخامس

اتجاهات حديثة في الخدمة الاجتماعية

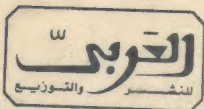
٤٢٩	العمل الرابع والعشرون	الأعداد المهني للاخصائي الاجتماعي
٤٥٣	العمل الخامس والعشرون	التدخل المهني في الخدمة الاجتماعية
	العمل السادس والعشرون	اتجاهات في تنظيم وممارسة الخدمة الاجتماعية

٤٨٥ - ٤٦٩

مطبعة العمرانية للأوقفت

٢ ش يوسف عثمان - العمرانية الغربية - الجيزة

تليفون ٥٢٧٥٥٠



٦٠ شارع القصر العيني أمام روزاليوسف
(١١٤٥١) القاهرة

ت : ٣٥٥٤٥٢٩ فاكس : ٣٥٤٧٥٦٦

